



Universidade de Brasília

Campus Ceilândia

Curso de Graduação em Saúde Coletiva

A produção dos TCCs do pioneiro Curso de Graduação em Saúde Coletiva da UnB,
Campus Ceilândia: análise temática e conceitual.

Discente: Ágidalice Dias de Oliveira

Pesquisador responsável: Prof. Dr. Miguel Ângelo
Montagner

Brasília

2018



Universidade de Brasília

Campus Ceilândia

Curso de Graduação em Saúde Coletiva

ÁGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA

A produção dos TCCs do pioneiro Curso de Graduação em Saúde Coletiva da UnB,
Campus Ceilândia: análise temática e conceitual.

Monografia apresentada ao Curso de Graduação
de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília,
Campus Ceilândia, como exigência parcial para
obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva
sob orientação do Prof. Dr. Miguel Ângelo
Montagner.

Brasília

2018

ÁGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA

A produção dos TCCs do pioneiro Curso de Graduação em Saúde Coletiva da UnB,
Campus Ceilândia: análise temática e conceitual.

Monografia apresentada ao Curso de Graduação
de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília,
Campus Ceilândia, como exigência parcial para
obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva
sob orientação do Prof. Dr. Miguel Ângelo
Montagner

_____, ____ de ____ de 20____.
Local dia mês ano

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Miguel Ângelo Montagner. Orientador Universidade de Brasília - Faculdade de
Ceilândia.

Profa. Dra. Maria Inez Montagner. Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.

Profa. Dra. Aurea Maria Zöllner Ianni. Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São
Paulo.

Brasília, 2018

Agradecimentos

Nesta fase da minha vida há muitas pessoas que gostaria de agradecer por me terem dado apoio, incentivo e positividade para seguir e concluir mais uma fase que se passa algo que me modificou por inteira no meu *habitus* e na minha trajetória, não somente como graduanda em Saúde Coletiva, mas como uma nova pessoa.

Gostaria primeiramente agradecer aos meus pais Maria de Fátima Dias e Divino de Oliveira por me darem todo alicerce, apoio e amor em toda minha formação, e agradeço por toda paciência que tiveram quando passei por momentos estressantes.

A Universidade de Brasília *Campus* Ceilândia e a toda sua direção eu deixo minha palavra de agradecimento por todo ambiente inspirador que propício à minha evolução, crescimento e pelas oportunidades de concluir este curso.

Em meu percurso não poderia de deixar de agradecer as minhas grandes amigas Camila Cacaís e Eduarda Lemes que me deram apoio e incentivo para entrar na UnB.

Ao meu namorado Luciano Borges, que com todo seu amor e positividade me apoiou desde que nós conhecemos, por se preocupar a cada instante e que a cada momento passamos juntos.

Agradeço ao corpo docente que me passou todo conhecimento necessário para que esse sonho de ter um nível superior fosse possível, mas não somente um nível superior, mas sim a percepção de ver que cresci e aprendi durante todos os anos de graduação.

Agradeço principalmente aos professores Maria Inez Montagner e Miguel Ângelo Montagner que com paciência, dedicação e confiança que depositaram em mim para elaborar esta monografia.

Agradeço a Profa. Dra. Áurea Ianni por aceitar participar da avaliação do meu TCC, para mim um privilégio. Ao meu orientador Miguel Ângelo por ser paciente e

competente. E finalmente agradeço a Profa. Dra. Inez Montagner por me dar chance de mostrar minha competência ao longo de minha graduação.

Agradecer a professora Priscila Almeida que após suas aulas de Racionalidades Médicas me fizeram transcender em novos pensamentos e ideias para minha vida tanto pessoal quanto universitária.

Aos meus amigos e colegas que fiz na UnB e fizeram parte de minha formação, principalmente Aline Dias, Ariadna, Tainara, Amanda, Cristiano, Juliana que por tantas vezes me passaram confiança e me deram sua amizade sincera e a todos que direta e indiretamente me apoiaram e auxiliaram em minha formação, o meu muito obrigado.

Gostaria também de me agradecer, por persistir e continuar nessa missão.

Eu não posso querer mudar o mundo, mas eu tenho que me colocar diante do mundo que eu vejo.

- Eduardo Marinho

Resumo

Introdução: No ano de 1970 se reforça a perspectiva de “medicina social” e da própria crítica ao projeto preventivista de cunho essencialmente médico, a partir dos anos de 1980, consolida-se o nome “Saúde Coletiva”. A Saúde Coletiva pode se mostrar estruturada sob suas três grandes áreas, consideradas pilares para área são estas as Ciências Sociais e Humanas, a Epidemiologia e a Política, Planejamento e Gestão. **Objetivo:** Compreender o *habitus* dos discentes do curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília *Campus* Ceilândia, por meio dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) do segundo semestre do ano de 2012 ao primeiro semestre de 2018. O intuito desse estudo foi de analisar inicialmente como o *habitus* do estudante é construído dentro da instituição acadêmica, no processo de socialização secundária, por meio do TCC (e se reflete nesta produção).

Metodologia: Esta pesquisa tem uma abordagem qualitativa e quantitativa. Foi orientado pela pesquisa bibliográfica da literatura na base de dados SciELO para compor a revisão literária sobre o tema Saúde Coletiva. Outra técnica utilizada foi a análise documental consiste na identificação de documentos com uma finalidade específica, utilizando fontes paralelas de informação para acrescentar dados pertinentes para a contextualização das informações contidas nos documentos.

Discussão dos resultados: Foram analisadas as 239 monografias do curso de Saúde Coletiva que haviam sido depositadas na Biblioteca Digital de Monografias até o agosto de 2018, limite para dar início da tabulação dos dados. Foram incluindo três monografias de docentes da área de Epidemiologia do *Campus* Darcy Ribeiro que haviam sido depositadas e cadastradas na base da FCE. Foram analisados os Currículos Lattes dos 27 docentes do curso de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia. **Considerações finais:** Na construção dos temas em Saúde Coletiva viabilizou a associação entre as áreas que permeiam o curso e os temas de pesquisa nas monografias. Foi possível concluir que os temas mais adotados pelos discentes orientados por professores da área de Epidemiologia são relacionados a doenças crônicas, transtornos e síndromes e a mortalidade. Já nas monografias da área de Ciências Sociais e Humanas os temas mais trabalhados são sobre o Sistema Único de Saúde, Saúde Coletiva, Mulheres em geral, doenças crônicas/transtornos/síndromes, comunicação em saúde e tecnologia e inovação em Saúde. Em relação à área de Políticas, Planejamento e Gestão por ter mais docentes na área e com mais orientações de monografias é possível observar que são trabalhados diversos temas sobre o Sistema Único de Saúde e sua gestão, políticas públicas de saúde acrescentando as práticas integrativas, estudos sobre mulheres, as doenças crônicas, transtornos e síndromes, a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Saúde Coletiva. Graduação. *Habitus*. *Campus* Ceilândia. Ciências Sociais. Epidemiologia. Política e Planejamento.

Abstract

Introduction: In 1970, the perspective of "social medicine" and of the critique of the preventivist project of an essentially medical nature was reinforced, starting in the 1980s, the name "Collective Health" was consolidated. Collective Health can be structured under its three major areas, considered as pillars for this area are Social Sciences and Humanities, Epidemiology and Politics and Planning. **Objective:** To understand the habitus of the students of the Collective Health course of the University of Brasília Campus Ceilândia, through the Completion Works (TCCs) from the second semester of 2012 to the first semester of 2018. The purpose of this study was to analyze initially as the student's habitus is constructed within the academic institution, in the process of secondary socialization, through CBT (and is reflected in this production). **Methodology:** This research has a qualitative and quantitative approach. It was guided by the bibliographical research of the literature in the SciELO database to compose the literary review on the topic Collective Health. Another technique used was the documentary analysis consists in the identification of documents with a specific purpose, using parallel sources of information to add pertinent data for the contextualization of the information contained in the documents. **Discussion of the results:** We analyzed the 239 monographs of the Collective Health course that had been deposited in the Digital Library of Monographs until August of 2018, limit to start tabulation of the data. Three monographs of teachers from the Epidemiology area of the Darcy Ribeiro Campus were included and had been deposited and registered at the FCE base. The Lattes Curricula of the 27 teachers of the Ceilândia Campus Public Health course were analyzed. **Final considerations:** In the construction of the subjects in Collective Health, it was possible to associate the areas that permeate the course and the research topics in the monographs. It was possible to conclude that the themes most adopted by the students oriented by teachers in the area of Epidemiology are related to chronic diseases, disorders and syndromes and mortality. In the monographs of the area of Social and Human Sciences, the most worked themes are the Unified Health System, Collective Health, Women in general, chronic diseases/ disorders/ syndromes, communication in health and technology and innovation in Health. of Policies, Planning and Management for having more teachers in the area and with more guidance on monographs, it is possible to observe that several themes are being worked on the Unified Health System and its management, public health policies adding integrative practices, studies on women, chronic diseases, disorders and syndromes, the health of the worker.

Keywords: Collective Health. University graduate. Habitus. Campus Ceilândia. Social Sciences. Epidemiology. Politics and Planning.

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1: Área de atuação na Saúde Coletiva, quantidade de monografias orientadas e quantidade de professores por área. | 43 |
| Tabela 2: Quantidade de monografias por ano de apresentação. | 44 |
| Tabela 3: Quantidade monografias da área de epidemiologia apresentadas de 2012 a 2018. | 45 |
| Tabela 4: Quantidade de estudos utilizados nas monografias na área de Epidemiologia | 45 |
| Tabela 5: Quantitativo de monografias que pesquisaram Seres Humanos, pesquisas feitas com base de dados e documentos secundários na área de epidemiologia. | 47 |
| Tabela 6: Quantidade de locais estudados na área de Epidemiologia. | 48 |
| Tabela 7 : Quantitativo de banco de dados utilizados na área de Epidemiologia | 49 |
| Tabela 8: Quantidade de documentos utilizados nas monografias de Epidemiologia. | 51 |
| Tabela 9: Quantidade de monografias da área de Ciências Sociais e Humanas apresentadas de 2012 a 2018. | 52 |
| Tabela 10: Quantidade de estudos utilizados nas monografias da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. | 52 |
| Tabela 11: Pesquisas com seres humanos, pesquisas com bases de dados e levantamento bibliográfico das Ciências Sociais e Humanas em Saúde. | 54 |
| Tabela 12: Quantidade de locais estudados com pessoas da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. | 55 |
| Tabela 13: Quantitativo de documentos estudados nas monografias de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. | 56 |
| Tabela 14: Banco de Dados utilizados nas monografias da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. | 58 |
| Tabela 15: Quantidade de monografias da área de Planejamento, Políticas e Gestão apresentadas de 2012 a 2018. | 60 |
| Tabela 16: Quantidade de estudos utilizados nas monografias da área de Planejamento, Política e Gestão. | 60 |
| Tabela 17: Pesquisas com seres humanos, pesquisas com bases de dados e levantamento bibliográfico, nas monografias da área de Planejamento, Política e Gestão. | 62 |

| | |
|--|----|
| Tabela 18: Quantidade de locais estudados com pessoas da área de Planejamento, Políticas e Gestão. _____ | 63 |
| Tabela 19: Quantitativo de banco de dados estudados nas monografias da área de Planejamento, Políticas e Gestão. _____ | 65 |
| Tabela 20: Quantitativo de documentos estudados nas monografias de Planejamento, Políticas e Gestão. _____ | 70 |
| Tabela 21: Áreas da Saúde Coletiva com as respectivas formações dos docentes a Graduação, o Mestrado e Doutorado. _____ | 74 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Quantidade de indivíduos estudados nas monografias. _____ | 48 |
| Gráfico 2: Pessoas estudadas na área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. ____ | 55 |
| Gráfico 3: Pessoas estudadas na área de Planejamento, Políticas e Gestão. _____ | 62 |
| Gráfico 4: Pessoas estudadas na área de Planejamento, Políticas e Gestão (continuação do gráfico 4). _____ | 63 |
| Gráfico 5: Quantidade de docentes por área de atuação. _____ | 74 |
| Gráfico 6: Quantidade de docentes por formação na graduação _____ | 81 |
| Gráfico 7: Graduação dos docentes da área de Epidemiologia _____ | 82 |
| Gráfico 8: Graduação dos docentes da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde _____ | 83 |
| Gráfico 9: Graduação dos docentes de Políticas, Planejamento e Gestão. _____ | 84 |
| Gráfico 10: Mestrado dos docentes de Saúde Coletiva _____ | 85 |
| Gráfico 11: Mestrado dos docentes da área de Epidemiologia. _____ | 86 |
| Gráfico12: Mestrado dos docentes da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. _____ | 87 |
| Gráfico13: Mestrado dos docentes de Políticas e Planejamento. _____ | 88 |
| Gráfico14: Doutorado dos docentes de Saúde Coletiva. _____ | 89 |
| Gráfico 15: Doutorado dos docentes da área de Epidemiologia. _____ | 90 |
| Gráfico16: Doutorado dos docentes de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. ____ | 91 |
| Gráfico17: Doutorado dos docentes da área de Políticas e Planejamento. _____ | 92 |

Lista de Quadros

Quadro 1: Linhas de pesquisa dos docentes de Saúde Coletiva do Campus
Ceilândia – UnB. _____ 32

Lista de abreviaturas

| | |
|-----------|--|
| ABRASCO– | Associação Brasileira de Saúde Coletiva |
| BDM– | Biblioteca Digital de Monografias |
| BODF– | Banco de Olhos do Distrito Federal |
| CAPES– | Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior |
| CEP– | Comitê de Ética em Pesquisa |
| CONSUNI – | Conselho Universitário |
| FCE– | Faculdade de Ceilândia |
| FGSC– | Fórum de Graduação em Saúde Coletiva |
| FS– | Faculdade de Ciências em Saúde |
| GDF– | Governo do Distrito Federal |
| IBGE– | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| LILACS– | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| OPAS– | Organização Pan-Americana de Saúde |
| PPP– | Projeto Político Pedagógico |
| REUNI– | Reestruturação e Expansão das Universidades Federais |
| SEE– | Secretaria de Estado e Educação |
| SCIELO– | Scientific Eletronic Library Online |
| SIM– | Sistema de Informação sobre Mortalidade |
| SINAN– | Sistema de Informação de Agravos de Notificação |
| SNPG– | Sistema Nacional da Pós-Graduação |
| SUS– | Sistema Único de Saúde |

| | |
|-------|--|
| TCC– | Trabalho de Conclusão de Curso |
| UNB– | Universidade de Brasília |
| UERJ– | Universidade do Estado do Rio de Janeiro |

Sumário

| | |
|---|-----|
| Capítulo I | 16 |
| Introdução | 17 |
| Justificativa | 19 |
| Objetivos | 23 |
| Referencial Teórico | 25 |
| Metodologia | 27 |
| Capítulo II | 30 |
| Os Docentes do <i>Campus</i> Ceilândia: a estrutura estruturante? | 31 |
| As monografias: a arte em ato | 32 |
| Investigação da trajetória dos docentes de Saúde Coletiva. | 32 |
| Capítulo III | 37 |
| Histórico Saúde Coletiva - <i>Campus</i> Ceilândia | 38 |
| Histórico Saúde Coletiva - Pós-graduação | 39 |
| Capítulo IV | 41 |
| Análise das Monografias: o gosto da pesquisa | 42 |
| Referencial Teórico | 72 |
| Capítulo V | 73 |
| Discussão dos resultados | 93 |
| Considerações Finais | 95 |
| Referências Bibliográficas | 96 |
| Anexo | 100 |

Capítulo I

Nesse capítulo apresentaremos a introdução, a metodologia e o referencial teórico deste Trabalho de Conclusão de Curso. Entendemos a importância de explicarmos precisamente toda a discussão realizada a partir de nossos objetivos, bem como esclarecer nossa metodologia.

“As ciências sociais em saúde no Brasil, como campo científico, integram o campo ampliado da saúde coletiva que se estruturou formalmente na década de 1970”, (Berlinguer et al., 1988; Costa, 1992) apud (Ianni,2015)

Introdução

A Saúde Coletiva vem sendo estruturada no Brasil desde o início do século, inicialmente representada pela chamada Medicina Preventiva. Esse período foi caracterizado e nomeado pelo assim chamado “projeto preventivista”, criticado a partir da virada da década de 1970 (NUNES,1994).

Nos anos de 1970 se reforça a perspectiva de uma “medicina social” e da própria crítica ao projeto preventivista de cunho essencialmente médico. A partir dos anos de 1980, consolida-se o nome “Saúde Coletiva” (NUNES,1994). A partir deste momento, estrutura-se o tripé sob qual a Saúde Coletiva se consolida e no qual se sustentará a expertise do sanitarista: as ciências sociais, a epidemiologia, a política e o planejamento (SOUZA, 2013).

Com o amadurecimento e consolidação dessa nova área estruturada pela Saúde Coletiva, *pari passu* implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), as pesquisas ganham um novo molde, portanto, há um expressivo acúmulo de conhecimento, informações e desenvolvimentos de novas técnicas de intervenção. Essa nova fase proposta pela análise das ciências sociais nas áreas clínicas levou à discussão sobre a necessidade de uma formação acadêmica do “novo sanitarista”.

Essas novas ideias foram discutidas, no ano de 2003, no congresso realizado na Universidade de Brasília, chamado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) de “Abrascão”. Foi um objetivo significativo desse encontro à discussão sobre a graduação na área de Saúde Coletiva, que pudesse responder às demandas dos serviços públicos de saúde. Tanto em sua complexa composição disciplinar como na busca de um desenvolvimento regional equilibrado, observadas as prioridades relativas às necessidades e determinantes de saúde da população (ABRASCO, 2003). A proposta da graduação foi abraçada por pesquisadores de peso no campo e a discussão ganhou força.

Essa nova proposta do curso de Saúde Coletiva no nível de graduação e não mais somente na pós-graduação conseguiu ser colocada em prática a partir de agosto de 2008, com os primeiros cursos na área sendo implementados. Os primeiros foram justamente o de graduação em Saúde Coletiva da UnB *Campus* Ceilândia e na Universidade Federal do Acre. Ambos formaram seus primeiros alunos 8 semestres após, no segundo semestre de 2012.

A formação do bacharel em Saúde Coletiva se configura e se legitima como um elemento fundamental para ações de promoção de saúde, quanto na organização e gestão dos sistemas e serviços. O curso de graduação em Saúde Coletiva é estruturado para responder às necessidades dos problemas encontrados na saúde e que não são respondidos pelo sistema fragmentado e medicalizador da sociedade. Portanto, em sua formação o principal objetivo é o olhar para a saúde de maneira mais completa e abrangente (LORENA,2016).

Em relação às atividades, este profissional é considerado como um trabalhador do campo da Saúde Coletiva, com formação generalista, que atua em todos os níveis de complexidade do SUS (UNB, 2017).

Segundo Paim (2006), se referindo ao trabalho deste profissional, suas atividades são voltadas ao conjunto de práticas estruturadas para o coletivo, como o planejamento, a programação, o controle e avaliação na saúde. Suas funções envolvem uma dimensão epidemiológica e social dos meios de trabalho na captação das necessidades de saúde e uma dimensão organizacional/gerencial que visa à absorção dos problemas dos serviços de saúde e das organizações, bem como o amparo de procedimentos que interferem na viabilidade do trabalho coletivo em saúde.

Logo, o profissional de Saúde Coletiva, que deve sempre conhecer e analisar os processos de enfermidade e condições saudáveis da sociedade sob a perspectiva da epidemiologia, mas sem perder o foco das ciências sociais.

Com isso, o meu interesse se deu a partir de conversas com a professora Inez Montagner e com o professor Miguel Ângelo Montagner, sobre os caminhos dos egressos em Saúde Coletiva como um novo profissional, recém-formados pela Universidade de Brasília. A linha de pesquisa do professor Miguel Ângelo Montagner segue nessa perspectiva com embasamento das Ciências Sociais. Ao percebermos que ainda não havia sido feita uma pesquisa sobre quais os interesses dos alunos do curso de Saúde Coletiva em seus trabalhos de conclusão de curso, foi-me lançado o desafio de empreender essa análise. Aceitei prontamente, pois tive a curiosidade em relação às quais linhas de pesquisa os graduandos em Saúde Coletiva vêm desenvolvendo em suas monografias. Mas, mais do que isso, se sua

monografia influência tanto na formação profissional na possibilidade de emprego futuro como sanitarista.

Justificativa

Sendo um profissional do campo da Saúde Coletiva, com sua formação generalista atuante em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo Oliveira (2015), a Saúde Coletiva surge a partir de uma inevitabilidade de se discutir políticas da saúde pública, em agravo a luta da sociedade civil por seus direitos a saúde.

O próprio termo “Saúde Coletiva” evoca não apenas o estudo da saúde de uma coletividade, como a contribuição da coletividade em si mesma, enquanto sistema social, para o entendimento do que é saúde, como estado e como objeto de estudo (LOYOLA,2012, p.10).

Segundo Bezerra (2013) o sanitarista é um profissional que tem caráter para compreender e intervir sobre determinantes sociais no processo de saúde-doença-cuidado, inclui o indivíduo para além do corpo doente, pois cada indivíduo tem sua especificidade e deve se considerar a coletividade como um todo nos processos de produção da saúde-doença cuidando de maneira interdisciplinar e dinâmica.

Segundo a FGSC/ABRASCO (2013) apud Bezerra (2013), o Brasil tem uma enorme carência de sanitaristas qualificados para atuar na promoção e vigilância da saúde e na gestão do SUS, sem contar demandas dos estados e do governo federal. Neste sentido, a nova graduação em Saúde Coletiva provoca uma antecipação na formação do “sanitarista”, mas também é um rumo para a formação do grande contingente de sanitaristas qualificados para o SUS.

Segundo Ianni et al (2014) o campo da Saúde Coletiva, uma criação nacional e de pensamento renovador e inovador em saúde, cria novas formas de se compreender a enfermidade através do referencial teórico das ciências humanas.

O campo da Saúde Coletiva caracteriza-se pela articulação de conhecimentos e práticas, ancoradas em três áreas disciplinares: Epidemiologia; Política, Planejamento e Gestão; e Ciências Sociais e Humanas em Saúde. O termo Saúde Coletiva é genuinamente brasileiro e

toma o coletivo como produto das relações sociais em determinado contexto sócio-histórico; também identifica os movimentos de renovação da saúde pública institucionalizada como campo científico, de práticas e profissional, além de evocar as diferentes coletividades para o entendimento do que é saúde como estado e como objeto de estudo. Essas formulações expressam uma contribuição fundamental das ciências sociais (p.2299).

De acordo com Osmo e Schraiber (2015, p.206) “a percepção de que a Saúde Coletiva pode, em um primeiro contato, parecer bastante múltipla e fragmentada, tanto do ponto de vista teórico quanto do prático”.

Segundo o trabalho de Paim e Almeida Filho (1998) apud Osmo (2015,p.216) a Saúde Coletiva vem como um campo que estuda os fenômenos da saúde/doença na população, mas como um processo social que investiga a produção e distribuição das doenças na sociedade como processos de produção e reprodução social, analisa as práticas de saúde na sua articulação com as demais práticas sociais, busca compreender quais as necessidades e problemas de saúde da sociedade e se organiza para procurar explicações e soluções.

A pesquisa em Saúde Coletiva tem por objetivo produzir conhecimentos que, em última instância, tornem concretas as nossas visões e desejos relacionados à saúde da população e nos ajude a construir novas alternativas no sentido da prevenção das doenças, da promoção da saúde e da organização de um sistema equânime de saúde (BARRETO,2003, p.354).

De acordo com Rodrigues (2006) apud Campos et al. (2009, p.3) na universidade o graduando terá de desenvolver conteúdos teórico-práticos necessários na sua formação tanto profissional quanto intelectual, cabendo-lhe reter os conteúdos e também produzir conhecimento.

Sendo um estudo de cunho científico a monografia deve ser escrita de modo a ser de interesse ao meio acadêmico e aos leitores. Cada instituição ou universidade possui sua forma de como serão exigidas as regras para a monografia e/ou trabalho de conclusão de curso. Devem-se destacar ainda os cuidados a serem tomados durante a elaboração do trabalho, tais como os aspectos sociais, humanos

e éticos para que haja responsabilidade de zelar pela legitimidade das informações expostas de forma a não prejudicar terceiros.

A graduação de Saúde Coletiva e o profissional a ser formado na Universidade de Brasília estão descritos e bem consolidados no Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso, construído pelo grupo inicial que propôs o curso e revisado posteriormente, e também nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde, que forma a base de construção do currículo da FCE, e posteriormente as Diretrizes Curriculares dos cursos de Saúde Coletiva, recém aprovada.

O objetivo do curso é formar bacharéis em Saúde Coletiva que tenham competências para participar ativamente da formulação e implementação de políticas públicas saudáveis de caráter intersetorial e realizar ações na prática diária dos serviços de saúde, mobilizando condições de vida da população e fazendo reconhecer a “determinação social da saúde-doença-cuidado”, na perspectiva generalista, crítica e reflexiva (CARDOSO,2012).

Na PPP é também descrito o objetivo da monografia para esta formação.

Segundo as regras curriculares os cursos de graduação podem exigir que o graduando demonstre o conhecimento adquirido ao longo de sua vida acadêmica na forma de realização de um Trabalho de Conclusão de Curso - TCC. Esta monografia seria como uma apresentação da evolução de sua formação, bem como seus interesses de pesquisa e de trabalho em seu futuro profissional.

Segundo o sítio do Ministério da Educação as diretrizes curriculares de cada curso definem pela obrigatoriedade ou não da elaboração do TCC. Cada instituição de ensino deve regulamentar as normas e procedimentos dando os devidos conhecimentos ao aluno que irá se formar, os procedimentos devem ser discriminados no regimento da instituição de ensino, o qual se constitui em documento que se inclui os direitos e deveres relativos à comunidade acadêmica (Ministério da Educação,2017).

Conforme descrito no Projeto Político Pedagógico - PPP de cada curso da UnB do *Campus* Ceilândia, os cinco cursos têm em suas grades curriculares o

suporte com as ementas, planos de ensino, bibliografia básica, plano de ensino na orientação do primeiro semestre de cada curso, as definições de critérios de avaliação (como formulário de avaliação para cada disciplina; manual para Trabalho de Conclusão de Curso), tendo todo suporte de livros essenciais e complementares na biblioteca (MONTAGNER, et al. 2010). No PPP de Saúde Coletiva do Campus Ceilândia consta a obrigatoriedade do TCC para o curso, sendo uma modalidade de atividade obrigatória, que consiste na elaboração de um trabalho com a orientação do docente, seja em forma de pesquisa, artigo científico, que proporcione a reflexão da formação profissional (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA,2009). No caso do Curso de Bacharel em Saúde Coletiva da UnB Ceilândia, o TCC é um trabalho acadêmico exigido para obtenção do diploma do curso de graduação, composto na forma de duas disciplinas de 12 créditos em dois semestres.

Em relação à formação do bacharel em Saúde Coletiva da Faculdade de Ceilândia que é descrito no PPP que tem por objetivo formar profissionais com conhecimento e habilidades para a participação ativa no processo de gestão das políticas de saúde nos níveis local, regional e central; formando profissionais com perspectiva generalista, humanista, crítica e reflexiva, com responsabilidade social e tendo compromisso com a cidadania (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA,2009).

O sítio da Faculdade de Ceilândia, FCE descreve o curso de graduação em Saúde Coletiva como um estruturador do aluno, para que responda às necessidades para a formação do profissional sanitarista. Sobre atuação profissional, diz que o graduando em Saúde Coletiva pode ser atuante nos três níveis políticos e administrativos no SUS sendo nacional, estadual e local desenvolvendo e implementando políticas públicas, assessoria em órgãos públicos e privados da saúde e regulação da saúde (FCE,2017).

Loyola (2012, p.13) ressalta que o currículo da área de Saúde Coletiva deve oferecer o básico para os estudantes, sobre as principais subáreas como as ciências sociais, a ciências humanas, a epidemiologia, o planejamento e administração de saúde é necessário que sejam estudadas produções acumuladas na área fazendo levantamento de problemas e atualizando-os.

Os gestores da área da saúde, universidades e comunidades científicas cabe a esse conjunto de atores estimular e incentivar pesquisas científicas e estudos durante a graduação e/ou pós-graduação, no levantamento dos egressos, reconhecendo a afluência dos cursos de Saúde Coletiva em todo o país, e assim visando os avanços e dificuldades de cada município/estado quanto à inserção e regulamentação profissional do sanitarista (LORENA,2006,p.378)

Desta forma, a pergunta que norteia este trabalho sobre as linhas de pesquisa dos docentes e os interesses dos discentes em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília do *Campus* Ceilândia, ou seja, como são realizadas as trajetórias e o *habitus* na estrutura acadêmica.

Portanto, fizemos uma análise no Currículo Lattes de cada docente da Saúde Coletiva da Universidade de Brasília *Campus* Ceilândia para identificar suas formações, sendo realizada também uma análise temática e conceitual das monografias dos discentes com uma abordagem quantitativa e descritiva realizada por meio eletrônico Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente (BDM), para ajudar na compreensão sobre quais os interesses desses novos profissionais e as habilidades que são necessárias para que possam competir no mercado de trabalho.

Esperamos compreender a formação do graduando em Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia, verificando a relevância das disciplinas do curso, analisando os temas mais estudados e preferidos pelos graduandos. Ainda, pretendemos analisar os temas e áreas que precisariam ser mais estudados durante a graduação, como também valorizar o curso em todo seu caráter pedagógico.

Objetivos

Geral

Compreender o *habitus* dos discentes do curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília *Campus* Ceilândia, por meio dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) do segundo semestre do ano de 2012 ao primeiro semestre de 2018. O intuito desse estudo foi de analisar inicialmente como o *habitus* do estudante é construído dentro da instituição acadêmica, no processo de socialização secundária, por meio do TCC (e se reflete nesta produção).

Específico

Elencar as áreas de interesse dos alunos de graduação em Saúde Coletiva.

Elencar as linhas de pesquisa dos professores orientadores do curso de Saúde Coletiva.

Classificar as monografias em áreas e temas de pesquisa.

Analisar as metodologias e referenciais teóricos desenvolvidos pelos discentes nos TCCs.

Referencial Teórico

Para Montagner e Montagner (2011) um agente se define por um conjunto de orientações que se liga às disposições pessoais que durante sua história são construídas, essas disposições pessoais onde irão classificar o agente no mundo social, são contidas no conceito de *habitus*.

Pierre Bourdieu (2009), define o conceito de *habitus* como:

Os condicionamentos associados a uma classe particular de condições de existência produzem os *habitus*, sistemas de disposições duráveis e transponíveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípios geradores e organizadores de práticas e de representações que podem ser objetivamente adaptadas a seu fim sem supor a percepção consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para os atingir; objetivamente “regrados” e “regulares” sem ser de forma alguma o produto da obediência a regras, e, sendo assim, coletivamente orquestrados sem ser o produto da ação organizadora de um maestro. (p.87)

O referencial teórico utiliza o conceito de trajetória por Pierre Bourdieu, que para compreender o *habitus* de uma pessoa é necessário compreendê-la desde sua família até os diferentes locais que convive, é a forma como a vida do indivíduo espera que encaminhe, considerada sua trajetória social.

Para Bourdieu (1996) apud Montagner e Montagner (2011):

Toda trajetória social deve ser compreendida como uma maneira singular de percorrer o espaço social, onde se exprimem as disposições do *habitus*; cada deslocamento para uma nova posição, enquanto implica a exclusão de um conjunto mais ou menos vasto de posições substituíveis e, com isso, um fechamento irreversível do leque dos possíveis inicialmente compatíveis, marca uma etapa de envelhecimento social que se poderia medir pelo número dessas alternativas decisivas, bifurcações da árvore com incontáveis galhos mortos que representam a história de uma vida (p.198).

O *habitus* e a trajetória dos indivíduos irão auxiliar para compreender a maneira como os discentes percorrem o espaço social que é a universidade até a

escolha de seu orientador para sua monografia, com base na linha de pesquisa do docente e como o discente segue sua própria linha de pesquisa baseando-se em suas estruturas acadêmicas para construir conhecimento a partir de suas práticas e ideologias que conhece.

Com relação à trajetória do graduando dentro da instituição acadêmica construindo seu *habitus*, entender as contribuições das monografias feitas para o meio científico. Montagner e Montagner (2016) afirmam que:

Uma primeira constatação está ligada à origem e seleção dos novos alunos dessas novas graduações. Via de regra, os exames de entrada selecionam estudantes que chegam na universidade na fase final da adolescência, momento da consolidação de sua identidade. Estão no momento de transição do *habitus* secundário à idade adulta. A formação profissional indica uma escolha por profissões ligadas às classes dominantes, que no Brasil sempre possuíram curso superior. (p.843)

Segundo Montagner e Montagner (2016, p.845), o “*habitus* profissional predominante na Saúde Coletiva advém da graduação, mesmo que ela gradativamente torne-se híbrida e mais voltada ao espaço sociobiomédico”.

Pode-se considerar que “o sistema de ensino tem um papel fundamental na formação de novos membros da sociedade, em especial na conformação dos *habitus* dos agentes sociais”. Sendo a família a primeira formadora e o sistema escolar a segunda formadora do *habitus* do indivíduo na sociedade moderna (MONTAGNER, MONTAGNER, 2016).

Segundo Bourdieu (1989, p.22) apud Montagner (2007, p.105) sobre o *habitus* científico a ser construído:

Habitus científico é o resultado de um longo processo de treinamento onde é ensinado um *modus operandi*, direto e sem mediações entre o “guia ou treinador” e o aluno, pois “o ensino de um ofício ou, para dizer como Durkheim, de uma ‘arte’, entendido como ‘prática pura sem teoria’, exige uma pedagogia que não é de forma alguma a que convém ao ensino de saberes” [grifo do autor]. Ainda para Bourdieu, a forma de apreender esse *habitus* de pesquisador é observando “o modo como esse *habitus* científico – é bem esse o nome -, ‘reage’ perante opções práticas – um tipo de amostragem, um questionário etc.

Portanto, o conceito de *habitus* se adéqua ao nosso estudo onde iremos pesquisar a formação de um novo profissional na área da saúde. A formação desse novo profissional terá ênfase no conhecimento das ciências humanas e, desta forma, a proposta de um novo “saber estruturante”.

Metodologia

Esta pesquisa tem uma abordagem qualitativa e quantitativa. Sendo assim o presente estudo é uma pesquisa qualitativa com base nas técnicas e ferramentas das Ciências Sociais, para tentar acompanhar mudanças significativas da estrutura social do discente.

Como Minayo (2002, p.21) ensina:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Segundo Montagner (2007, p.55) também explica sobre as técnicas qualitativas:

A análise qualitativa nos mostrará o sentido dado pelos pesquisadores quanto a suas práticas, seus esforços, sua própria biografia. Mas, se o sentido atribuído pelo indivíduo não corresponde totalmente ao mundo social do qual faz parte, devemos buscar outro, objetivado a partir do espaço social no qual se inserem os agentes sociais.

Na montagem inicial da nossa monografia foi feita a escolha do tema e levantamento bibliográfico de junho a julho de 2017. O projeto foi elaborado até dezembro de 2017 e encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa em fevereiro de 2018, sendo aprovado em 18 de junho de 2018.

Utilizamos a técnica da pesquisa bibliográfica, que é especialmente utilizada em trabalhos científicos com objetivos exploratório ou descritivo. A importância de definir e de expor com clareza o método e os procedimentos metodológicos que envolvem a execução, detalhando as fontes para apresentar as lentes que guiam todo o processo de investigação e de análise da proposta (LIMA, MIOTO, 2007).

Este estudo foi orientado pela pesquisa bibliográfica da literatura na base de dados SciELO para compor a revisão literária sobre o tema Saúde Coletiva. A pesquisa consistiu em uma análise documental dos TCCs com objetivo de compreender as áreas e temas mais pesquisados pelos discentes do curso de Saúde Coletiva da UnB *Campus* Ceilândia.

Outra técnica utilizada foi a análise documental consiste na identificação de documentos com uma finalidade específica, utilizando fontes paralelas de informação para acrescentar dados pertinentes para a contextualização das informações contidas nos documentos. Ou seja, na análise documental deve ser feita a extração objetiva da fonte original, permitindo a localização, identificação, organização e avaliação das informações contidas nos documentos (SOUZA et al., 2011).

Para compor o *corpus* de análise, realizamos o levantamento de todas as monografias depositadas no sítio da Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente (BDM) no período de 2013 a 2018. A fonte de dados utilizada neste trabalho foram os trabalhos de conclusão de curso que estão disponíveis na Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente (BDM) da Universidade de Brasília, com recorte na graduação de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia. Esta base foi classificada pelas principais áreas de estudo da Saúde Coletiva.

A BDM é um sistema de informação mantido pela Biblioteca Central para armazenamento, preservação e disseminação da produção acadêmica dos cursos de graduação e especialização da Universidade de Brasília (BDM, 2017).

No sítio da BDM encontra-se disponível as produções intelectuais dos discentes de graduação. São 251 monografias depositadas desde 2013 até 2018 do curso de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia. Porém neste trabalho foram analisadas as monografias depositadas no primeiro semestre de 2013 até agosto de 2018, que totalizam 239 monografias.

Aspectos Éticos

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais da Resolução nº 466, aprovada pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde realizada em dezembro de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº

8.142, de 28 de dezembro de 1990. São garantidos o sigilo e a privacidade. A pesquisa não teve gasto e não foi feito recebimento de nenhuma remuneração de qualquer espécie. Os resultados serão divulgados inicialmente dentro da plataforma da Universidade de Brasília no sítio BDM.

Os riscos desta pesquisa são considerados mínimos desde que os preceitos éticos da pesquisa científica sejam observados. A coleta de dados será realizada após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia – CEP – FCE, UnB.

Este trabalho foi aprovado em 18 de junho de 2018 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia *Campus* Ceilândia da Universidade de Brasília – UnB, protocolado com o número de parecer: 2.720.326, CAAE: 89366318.5.0000.8093, se encontra também no anexo deste documento.

Capítulo II

A educação tem a nobre tarefa de preparar as novas gerações (autor desconhecido)

Nesse capítulo apresentaremos os nossos achados através da pesquisa do Currículo Lattes dos docentes. Nossa análise focou nas Graduações, Mestrados e Doutorados dos docentes que formam os graduandos de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia da Universidade de Brasília.

Os Docentes do *Campus* Ceilândia: a estrutura estruturante?

Nossa primeira aproximação fez-se a partir da identificação dos professores que orientaram os trabalhos de monografia do curso. Buscamos no portal do *Campus* Ceilândia FCE o nome de todos os professores que pertencem ao curso de Saúde Coletiva. Para compreendermos as linhas de pesquisa destes professores, acessamos os seus currículos na Plataforma Lattes.

O ingresso do docente para área de Saúde Coletiva é realizado por editais publicados pelo Diário da União a partir da necessidade da Fundação Universidade de Brasília (FUB). Há também a necessidade de edital publicado pela banca examinadora, que especifica as áreas a serem preenchidas.

Com base nos currículos, classificamos suas respectivas formações, graduação, mestrado e doutorado bem como suas linhas de pesquisa e a quantidade de alunos que orientaram.

Fazem parte do corpo docente do Curso de Saúde Coletiva da FCE 27 professores. Todos os professores orientaram monografias de alunos do curso de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia, portanto analisamos os Currículos Lattes de todos eles três professores orientaram trabalhos na FCE, entretanto eram lotados em outra unidade da UnB, a Faculdade de Saúde.

O Currículo Lattes, segundo o sítio da Plataforma Lattes (2018) é um currículo que se tornou padrão nacional para registrar a vida pregressa e atual de estudantes e pesquisadores do Brasil, sendo adotado pela maioria das instituições de fomento, universidades e instituições de pesquisa.

Sendo assim, a importância de compreender a formação destes docentes é que ela é uma referência para se entender o processo de formação do *habitus* dos discentes de Saúde Coletiva que estão inseridos. Isto significa dizer que a formação dos professores, com a formação dos *habitus* docentes, tende a ter forte influência na transmissão de conhecimentos e na formação dos discentes do curso. Cabe

assim lembrar que segundo Freire (1996) apud Dassoler et al (2012) expressar que o ensinar não irá se limitar em apenas transferir conhecimentos mas também desenvolver a consciência de outro ser humano inacabado em que o ensinar se torna um compreender a educação como forma de intervir na realidade da pessoa e do mundo.

As monografias: a arte em ato

A partir dessa primeira análise, levantamos todas as monografias, seus títulos, as metodologias, referencial teórico, sujeitos, local de pesquisa, se foram ou não submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Em seguida, as monografias foram classificadas por assuntos que permeiam o curso de Saúde Coletiva. Respeitamos o sigilo, portanto nossa classificação de análise foi com base nas principais áreas da Saúde Coletiva e não utilizamos os nomes de docentes e nem dos discentes.

Investigação da trajetória dos docentes de Saúde Coletiva.

Segundo o CNPq (2018), a linha de pesquisa são temas que representam os estudos científicos que fundamentam em tradição investigativa, de forma que os projetos cujos os resultados guardam afinidades em relação a linha de pesquisa. O quadro abaixo mostra as linhas de pesquisa que os docentes de Saúde Coletiva do *Campus Ceilândia – UnB*.

Quadro 1: Linhas de pesquisa dos docentes de Saúde Coletiva do *Campus Ceilândia – UnB*.

Linha de Pesquisa dos Docentes

Advocacia em saúde

Avaliação de políticas e programas de saúde

Análise da situação de saúde

Aspectos epidemiológicos das doenças/agravos infecciosos ou crônico degenerativos

Aspectos epidemiológicos das doenças/agravos infecciosos ou crônico degenerativos

Avaliação de políticas e programas de saúde

Antropologia da Saúde

Antropologia Urbana

Atenção primária à saúde e trabalho em equipe · Avaliação de programas e intervenções em saúde

Avaliação de políticas e programas de saúde

Aspectos epidemiológicos da Dengue, Malária, Leishmanioses, Febre Amarela e doença de Chagas

Avaliação e Monitoramento em Saúde

Avaliação econômica em saúde (custo-efetividade, impacto orçamentário)

Assimetria de informação (risco moral, indução de demanda e seleção adversa)

Antropologia da saúde

Atenção Primária à Saúde

Bioativismo, biossocialidades e políticas públicas

Bioética

Bem-estar e saúde mental no trabalho

Ciência, Espiritualidade e Saúde

Corpo, subjetividade, saúde e sociedade

Corpo e identidade no âmbito da saúde

Comunicação em saúde: discurso imagético e subjetivação

Controle e Manejo Integrado de Pragas

Controle e participação social

Direito sanitário

Direitos humanos

Educação em Saúde

Estratégias Interdisciplinares em Promoção, Prevenção e Intervenção em Saúde: Ciências Sociais na Saúde Coletiva

Estudos quantitativos em evidências na saúde

Estimativa de medidas de eficiência em instituições de saúde

Educação em saúde

Educação popular em saúde

Economia da saúde (aspectos gerais)

Epidemiologia aplicada a problemas/sistemas de saúde

Educação em saúde

Eco-epidemiologia das doenças transmitidas por insetos de importância em Saúde Coletiva

Educação profissional em saúde pública

Epidemiologia e serviço de saúde

Ensino na saúde

Educação popular em saúde

Epidemiologia

Governança e regionalização em saúde

Gênero, raça e sexualidade

Gênero

Gênero e saúde: saúde da mulher, direitos sexuais e reprodutivos, atenção obstétrica, violência contra a mulher · Políticas de ciência, tecnologia e inovação em saúde: prioridades de pesquisa, impacto da pesquisa em saúde, utilização de resultados de pesquisa

Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

Gestão de custos em instituições de saúde (custeio por absorção e sistema ABC)

Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Instituições, saberes, práticas e profissões da saúde

Impacto das doenças em populações vulneráveis

Impacto das doenças negligenciadas nas populações urbanas

Interprofissionalidade

Interface Bioética-Epidemiologia

Impacto de doenças infecciosas e parasitárias no transplante de órgãos e tecidos

Judicialização da saúde sob o enfoque da evidência científica

Judicialização da saúde

Juventude e saúde

Motivação e Liderança

Métodos de estudos epidemiológicos e vigilância em saúde

Mídia e saúde

Mortalidade

Novas tecnologias de informação comunicação em saúde: Aspectos institucionais e sociais

Organização de serviços de saúde e Mudanças no Modelo de Atenção

Políticas públicas e conhecimentos tradicionais

Promoção da saúde

Planejamento e programação em saúde

Participação em saúde

Psicologia da saúde ocupacional

Pessoas com Doenças Crônicas

Promoção da saúde

Relação entre o direito sanitário e as políticas e serviços de saúde

Raça/Gênero/Etnia em Saúde

Religiosidades brasileiras

Redes de Atenção à Saúde

Saúde da população negra

Saúde e meio ambiente

Saúde sexual e reprodutiva

Saúde Internacional

Sociologia da saúde

Sociologia Urbana

Sociologia/antropologia urbana

Sociologia da Saúde (temas diversos)

Saúde da mulher e direitos reprodutivos

Saúde do trabalhador

Saúde no Contexto Internacional

Saúde e Ambiente

Saúde e Meio Ambiente

Sistemas médicos indígenas e seus especialistas.

Saúde Mental

Saúde da Mulher e da Criança

Sistemas de informação em saúde

Saúde do trabalhador

Saúde do idoso

Sociologia da Saúde

Saúde e desenvolvimento (complexo industrial, políticas de fomento à indústria

nacional)

Saúde mental

Sociologia urbana

Territorialização da atenção básica

Validação e desenvolvimento de medidas

Vigilância em Saúde

Vulnerabilidades (álcool e drogas) e População em Situação de rua

Fonte: Elaboração própria.

As linhas de pesquisas dos docentes de Saúde Coletiva da UnB estão disponíveis no sítio da FCE. Do Currículo Lattes de cada docente que também foram retiradas a formação de graduação, mestrado e doutorado. Elencamos todas as áreas de pesquisa dos professores-orientadores do curso de Saúde Coletiva.

Capítulo III

Neste capítulo é apresentado um breve histórico sobre a Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília *Campus Ceilândia*. Sobre o histórico da pós-graduação Saúde Coletiva por ser o início da história da Saúde Coletiva.

Histórico Saúde Coletiva - *Campus Ceilândia*

No que tange ao desenvolvimento da Universidade de Brasília, em 2007, na 333ª reunião do Conselho Universitário (Consuni), aprovou-se o documento que deu início a integração da UnB ao Programa de Apoio a Planos de Reestruturação Expansão das Universidades Federais - REUNI. O REUNI foi criado pelo Decreto de número 6.096 de 24 de abril de 2007 que:

Institui o REUNI, com o objetivo de criar condições para a ampliação do acesso e permanência na educação superior, no nível de graduação, pelo melhor aproveitamento da estrutura física e de recursos humanos existentes nas universidades federais” (BRASIL, 2007).

Neste sentido, a UnB começava a dar ênfase à importância da participação de atores sociais, dos movimentos sociais e a prioridade institucional dada. Segundo o Plano de Desenvolvimento Institucional da Universidade de Brasília (2014):

Por meio do Programa REUNI, em quatro anos, foram criados 36 novos cursos e ampliados outros 48, inclusive nos novos campi: Planaltina, Gama e Ceilândia. A expansão da Universidade nessas cidades do DF permitiu ampliar o acesso à educação superior da comunidade local, além da possibilidade de desenvolver a região.

Tendo sua criação em 2008, o *Campus Ceilândia* teve o objetivo demandado pelo REUNI, a saber, a ampliação e criação de novos cursos na área da saúde, sendo eles o curso da Farmácia, Enfermagem, Saúde Coletiva, Terapia Ocupacional e Fisioterapia. Não tendo ainda o *Campus* construído, os novos alunos do *Campus Ceilândia* iniciaram as aulas, UnB que conseguiu por meio das Secretarias de Estado da Educação - SEE, junto ao GDF, um espaço cedido temporariamente no Centro de Ensino Médio nº4, com localidade na QNN 14 – Área especial de Ceilândia Sul (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, 2018).

Os novos professores tomaram posse e iniciaram os trabalhos de construção da nova Faculdade de Ceilândia. As primeiras atribuições desse corpo docente foram a confecção do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para 2008-2010, do Projeto Político Pedagógico (PPC) de cada curso, da Grade curricular para os cinco cursos (ementas, planos de ensino,

bibliografia básica), plano de ensino para as disciplinas do primeiro semestre dos cinco cursos, definição de critérios de avaliação (como formulário de avaliação para cada disciplina; manual para Trabalho de Conclusão de Curso), lista de livros essenciais e complementares para equipar a biblioteca, projeção total dos cursos e planejamento dos próximos concursos (número e perfis dos novos professores). Ao mesmo tempo, as primeiras disciplinas dos cinco cursos começaram a ser ministradas de forma, em geral, compartilhada (MONTAGNER et al,2010).

O *Campus Ceilândia* é composto de um corpo docente no total de 129, sendo 23 do curso de Enfermagem, 24 do curso de Farmácia, 24 de Fisioterapia, 13 de Fonoaudiologia, 27 docentes de Saúde Coletiva e 18 do curso de Terapia Ocupacional. (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA,2018).

Histórico Saúde Coletiva - Pós-graduação

Segundo Paim e Almeida (1998) apud Osmo (2015,p.216), desde sua criação a Saúde Coletiva abriga um campo de fenômenos que estudam a saúde/doença na população, e como um processo social que investiga a produção e distribuição das doenças na sociedade como processos de produção e reprodução social, analisa as práticas de saúde na sua articulação com as demais práticas sociais, busca compreender quais as necessidades e problemas de saúde da sociedade e se organiza para procurar explicações e soluções.

A partir dos anos de 1970, iniciou-se a instalação dos primeiros cursos de pós-graduação *strictu sensu*¹ em saúde pública. A expressão “Saúde Coletiva” ainda não era usada nessa época (NUNES et al,2010).

É a partir de 1979, na 1ª Reunião sobre formação e utilização de nível superior na área da Saúde Pública realizada em Brasília na sede da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e assim estimulando profissionais, estudantes e professores de programas de Pós-Graduação em Medicina Social e Saúde Pública (ABRASCO,2018).

¹ As pós-graduações *stricto sensu* compreendem programas de mestrado e doutorado abertos a candidatos diplomados em cursos superiores de graduação e que atendam às exigências das instituições de ensino e ao edital de seleção dos alunos (Art. 44, III, Lei nº 9.394/1996). Ao final do curso o aluno obterá diploma (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO,2018)

Segundo o estudo de Minayo (1997) sobre a avaliação da construção da Pós-Graduação em Saúde Coletiva no Brasil, traz questões da produção de conhecimento na área, foi instituída de modo em que naquela época havia o problema da inexistência da formação de graduação e “por ser um espaço de conhecimento pós-graduado, interdisciplinar e multiprofissional; bem como uma área de articulação intrínseca com as políticas públicas e as práticas dos serviços”. Ainda em seu estudo Minayo observou que na pós-graduação em Saúde Coletiva estava ocorrendo mudanças no perfil dos interessados que antes eram somente de universitários e centros de pesquisas passou a ter procura pelos profissionais de saúde.

Até setembro de 2017, segundo o sitio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) no Brasil o Sistema Nacional da Pós-graduação (SNPG) cresce de forma continua, tendo um crescimento de 25% no número de programas de pós-graduação nos anos de 2013 e 2016 o sistema avançou de 3.337 para 4.175 programas (Ministério da Educação,2018).

Capítulo IV

O presente capítulo apresentaremos quem são os discentes e seus interesses em pesquisa. Discutiremos a formação do *habitus* dos discentes. Apresentaremos os resultados da pesquisa associando-as aos objetivos do trabalho. Nosso foco de análise serão os pressupostos de nossa pesquisa, ou seja, a formação do *habitus* de um pesquisador.

Análise das Monografias: o gosto da pesquisa

A coleta dos dados ocorreu no período de Julho de 2018 no sítio da BDM da Universidade de Brasília, onde estão indexadas as monografias da Saúde Coletiva.

As monografias são publicadas no sítio da BDM após serem avaliadas e submetidas por Banca Examinadora e aprovadas, e assim, os alunos após aprovação devem entregar na secretaria da sua unidade acadêmica, o arquivo digital do seu trabalho em texto completo aprovado pela banca, e o termo de autorização preenchido e assinado.

O trabalho com restrição de conteúdo para publicação (liberação parcial) deve ser encaminhado com o respectivo termo de autorização, juntamente com a justificativa para a restrição de conteúdo, assinada pelo professor-orientador. O arquivo enviado e com o texto completo e a equipe da BDM fará a edição de *pdf*. É importante destacar que o conteúdo com acesso restrito será liberado automaticamente para consulta quando se encerrar o período de restrição (um ano a partir da data de assinatura do termo prorrogável mediante solicitação do autor via email).

Foram analisadas todas as monografias do curso de Saúde Coletiva que haviam sido depositadas na BDM até o primeiro semestre de 2018, limite para dar início da tabulação dos dados. Obteve-se um total de 239 monografias, incluindo três monografias de docentes da área de Epidemiologia do *Campus* Darcy Ribeiro que haviam sido depositadas e cadastradas na base da FCE.

Para podermos compreender melhor quais seriam as preferências dos alunos em seus TCCs separamos os trabalhos nas três grandes áreas da Saúde Coletiva a Epidemiologia, Ciências Sociais e Humanas em Saúde e Políticas, Planejamento e Gestão.

Na tabela 1 mostramos a relação de monografias de acordo com as três grandes áreas de atuação da Saúde Coletiva, e a quantidade de docentes-orientadores de cada área.

Tabela 1: Área de atuação na Saúde Coletiva, quantidade de monografias orientadas e quantidade de professores por área.

| Área | Quantidade de monografias | Quantidade de professores |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| Epidemiologia | 35 | 9 |
| Ciências Sociais e Humanas em Saúde. | 57 | 8 |
| Políticas, Planejamento e Gestão. | 147 | 13 |
| Total | 239 | 30 |

Fonte: Elaboração própria.

A partir das monografias na BDM foram analisados os requisitos: autor(es), orientador(es), resumo, sujeitos da pesquisa, tipo de pesquisa, referencial teórico, local de estudo, ano de apresentação, metodologia e autorização do comitê de ética. Depois de pesquisadas e separadas as monografias foram tabuladas em planilha do Microsoft Excel para facilitar classificação.

Realizamos o levantamento de todas as monografias que estavam disponíveis no sítio da BDM. Lembrando que dos 9 docentes de Epidemiologia um docente não tem nenhuma orientação feita. E em Políticas, Planejamento e Gestão também há um docente sem orientação realizada.

Classificação de Análise

As categorias foram escolhidas por caracterizarem a Saúde Coletiva por seus conhecimentos multidisciplinares foram elas a Epidemiologia, Ciências Sociais e Humanas em Saúde e a Política, Planejamento e Gestão.

A tabela 2 apresenta a quantidade de monografias por área e ano de apresentação. Só houve uma monografia depositada na BDM referente a 2018, pois foram analisadas as monografias depositadas até agosto de 2018.

Tabela 2: Quantidade de monografias por ano de apresentação.

| Áreas | Epidemiologia | | Ciências Sociais e Humanas em Saúde | | Políticas, Planejamento e Gestão | | Total |
|--------------|---------------|--------------|-------------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|------------|
| Ano | <i>Nº</i> | % | <i>Nº</i> | % | <i>Nº</i> | % | <i>Nº</i> |
| 2012 | 1 | 8,33 | 3 | 25,00 | 8 | 66,66 | 12 |
| 2013 | 8 | 10,95 | 13 | 17,80 | 52 | 71,23 | 73 |
| 2014 | 7 | 15,90 | 12 | 27,27 | 25 | 56,81 | 44 |
| 2015 | 7 | 12,06 | 12 | 20,68 | 39 | 67,24 | 58 |
| 2016 | 10 | 20,40 | 16 | 32,65 | 23 | 46,93 | 49 |
| 2017 | 1 | 50,00 | 1 | 50,00 | 0 | 0 | 2 |
| 2018 | 1 | 100,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 35 | 14,64 | 57 | 23,84 | 147 | 61,50 | 239 |

Fonte: Elaboração própria

Epidemiologia teve somente uma monografia referente ao ano de 2012, uma em 2017 e uma em 2018, Ciências Sociais e Humanas em Saúde teve somente uma monografia depositada na BDM no ano de 2017 e zero em 2018, Políticas, Planejamento e Gestão não teve nenhuma monografia depositada em 2017 e 2018. Isto se deve ao processo burocrático da própria UnB, pois houve defesas e formandos nestes três semestres de 2017 e 2018.

A área de Políticas e Planejamento é a que mais apresentou quantitativo de 147 monografias tendo mais porcentagem de apresentação no ano 2013. Epidemiologia teve o menor quantitativo de monografias apresentadas entre as três áreas, tendo mais porcentagem no de 2016 com 10 monografias apresentadas representando 20,40%. Ciências Sociais e Humanas em Saúde apresentou números razoáveis em relação às três áreas tendo de 12 a 16 monografias apresentadas por ano representando de 17,80% a 32,65%.

Epidemiologia

A Tabela 3 apresenta a quantidade de monografias por ano de apresentação da área de Epidemiologia. Em três anos havia somente uma monografia apresentada nos anos de 2012, 2017 e 2018.

Tabela 3: Quantidade monografias da área de epidemiologia apresentadas de 2012 a 2018.

| ANO | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | TOTAL |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| TOTAL | 1 | 8 | 7 | 7 | 10 | 1 | 1 | 35 |

Fonte: Elaboração própria.

Dentre as 35 monografias analisadas foram elencados por quantidade de tipos de estudos utilizados. Dos nove docentes da área de Epidemiologia, sendo um docente não tendo realizado nenhuma orientação, nos anos analisados.

Fontelles et al (2009) utiliza em sua pesquisa a tabela classificando os tipos de pesquisas, pois para que o pesquisador comece a planejar seu estudo, deve-se pensar primeiro escolher, entre os diversos tipos de pesquisa, aquele que melhor se enquadra na população ou objeto a ser estudado e que melhor atende aos seus objetivos, e segundo definir o delineamento a ser utilizado para os objetivos possam ser alcançados. Assim que vimos a necessidade de fazer o levantamento dos tipos de pesquisa a tabela de Fontelles et al (2009) auxiliou na montagem deste trabalho de conclusão de curso, também foram acrescentados os tipos de estudos encontrados nas monografias e que não constavam na tabela original, isso sendo feito nas três classificações (Epidemiologia, Ciências Sociais e Humanas em Saúde e Políticas, Planejamento e Gestão).

Tabela 4: Quantidade de estudos utilizados nas monografias na área de Epidemiologia

| Classificação | Tipo de Pesquisa | Quantidade de estudos utilizados nas monografias |
|-----------------------------|-------------------------------------|--|
| Quanto à Finalidade | • Pesquisa básica ou fundamental | 0 |
| | • Pesquisa aplicada ou tecnológica. | 0 |
| Quanto à Natureza | • Pesquisa observacional | 3 |
| | • Pesquisa experimental | 0 |
| Quanto à Forma de abordagem | • Pesquisa qualitativa | 6 |
| | • Pesquisa quantitativa | 8 |
| | • Descritiva | 23 |

| | | | |
|------------------------------------|--|-----------------------------------|---|
| | | • Analítica | 0 |
| Quanto aos objetivos | | • Pesquisa exploratória | 3 |
| | | • Pesquisa explicativa | 0 |
| Quanto aos procedimentos técnicos | | • Pesquisa bibliográfica | 3 |
| | | • Pesquisa documental | 1 |
| | | • Pesquisa de laboratório | 0 |
| | | • Pesquisa de campo | 0 |
| Quanto ao Desenvolvimento no tempo | | • Pesquisa transversal | 6 |
| | | • Pesquisa longitudinal | 2 |
| | | • Pesquisa prospectiva | 0 |
| Outros | | • Retrospectiva | 7 |
| | | • Entrevista | 1 |
| | | • Estudo Ecológico | 6 |
| | | • Teórico/Prático | 0 |
| | | • Revisão de literatura | 0 |
| | | • Estudo de caso | 0 |
| | | • Etnográfica | 0 |
| | | • Análise de conteúdo | 0 |
| | | • Revisão sistemática | 0 |
| | | • Revisão integrativa | 0 |
| | | • Revisão narrativa de literatura | 0 |
| | | • Epidemiológico | 0 |
| | | • Narrativa | 0 |
| | | • Avaliativo | 0 |
| | | • Intervenção | 0 |
| | | • Coorte | 0 |
| | | • Avaliação normativa | 0 |
| | | • Observação participante | 0 |
| | | • Método biográfico | 0 |
| | | • Não informado | 0 |

| | | |
|--------------|--|----|
| TOTAL | | 69 |
|--------------|--|----|

Fonte: FONTELLES (2009). Elaboração própria.

Esses números excedem o total das monografias, pois as monografias utilizaram mais de um tipo de estudo. Na área de Epidemiologia foi observado que a abordagem quantitativa descritiva foi mais utilizada em 23 monografias. Os tipos de pesquisa menos utilizados foram: Entrevista utilizada em 1 monografia, Pesquisa Longitudinal em 2, Pesquisa Documental em 1, Pesquisa Bibliográfica em 3, Pesquisa Exploratória em 3 e a Pesquisa Observacional em 3 monografias. Como mantivemos na íntegra a tabela de Fontelles et al (2009), tivemos alguns tipos de pesquisa que apresentam zero, pois não foram descritos em nenhuma das monografias analisadas da área.

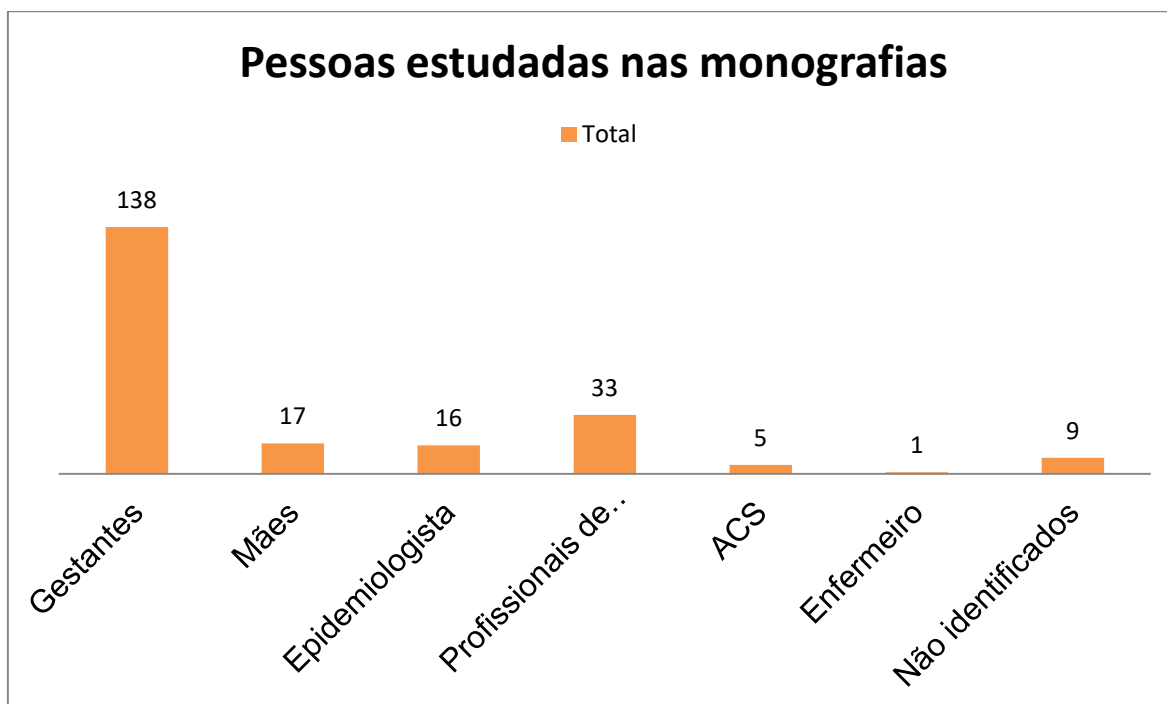
Tabela 5: Quantitativo de monografias que pesquisaram Seres Humanos, pesquisas feitas com base de dados e documentos secundários na área de epidemiologia.

| Pesquisa com Seres Humanos | Pesquisas com Bases de Dados e Documentos Secundários | Total |
|-----------------------------------|--|--------------|
| 16 | 19 | 35 |

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 5 mostra que a quantidade de pesquisas com seres humanos teve um total 16 monografias todas passando pelo CEP, pesquisas que trabalharam bases de dados e documentos secundários foram 19, não sendo necessário passar pelo CEP, e assim totalizando 35 monografias orientadas por 8 docentes.

Gráfico 1: Quantidade de indivíduos estudados nas monografias.



Fonte: Elaboração própria.

O gráfico 1 mostra as pessoas estudadas nas monografias, sendo não quantificado pelo número de monografias, mas sim somando o total de pessoas analisadas em todas as monografias de Epidemiologia. Foram no total de 219 pessoas, sendo que uma monografia não informou quem eram os sujeitos da pesquisa.

Tabela 6: Quantidade de locais estudados na área de Epidemiologia.

| Locais estudados com pessoas pesquisadas | QUANTIDADE |
|---|------------|
| Setor Habitacional Sol Nascente, Ceilândia-DF | 2 |
| Hospital Geral público localizado na unidade federativa do Distrito Federal | 1 |
| Consultórios na rua da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES DF. | |
| - Plano Piloto, em Brasília (903 Sul, em espaço conjunto com o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro POP) | 3 |
| - Taguatinga (Setor Norte, Área Especial, nº16, funcionando em espaço conjunto com o Centro de Saúde nº 6) | |

| | |
|---|-----------|
| - Ceilândia (QNM 16, Módulo F, Área Especial, funcionando junto ao espaço do Centro de Saúde nº 05) | |
| Distrito Federal 2008 a 2012 | 1 |
| Não informado | 2 |
| Alojamento conjunto do HRC | 1 |
| São Sebastião Distrito Federal | 1 |
| Ceilândia-DF | 2 |
| TOTAL | 13 |

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 6 mostra os locais que foram estudados pelos alunos em suas monografias, sendo esses estudos de campo que precisaram passar pelo CEP. Porém duas das monografias não apresentava local exato de estudo, citou que o local para as entrevistas era de preferência dos indivíduos a serem entrevistados.

Tabela 7 : Quantitativo de banco de dados utilizados na área de Epidemiologia

| BANCO DE DADOS | QUANTIDADE |
|--|-------------------|
| Declaração de Óbito (DO) | 1 |
| Declaração de Nascido Vivo (DNV) | 1 |
| Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) | 5 |
| Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) | 10 |
| EMBASE | 1 |
| Scientific Electronic Library Online (SCIELO) | 4 |
| SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) do centro de Saúde 08 da região administrativa de Ceilândia | 1 |
| Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) | 1 |
| Base de dados - Banco de Olhos do Distrito Federal (BODF) | 4 |
| Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) | 5 |
| Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) | 5 |
| PUBMED | 2 |
| Access Medicine | 1 |
| Dynamed | 1 |
| Epistemonikos | 1 |

| | |
|--|-----------|
| Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) | 2 |
| Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) | 1 |
| Sítio do Conselho Nacional de Saúde | 1 |
| Blog da RBB (https://rbbioetica.wordpress.com/) / Biblioteca Central da Universidade de Brasília | 1 |
| ANVISA | 1 |
| Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação em Vigilância Sanitária (NUVIG) | 1 |
| Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) | 1 |
| SiCLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos) | 1 |
| SISCEL | 1 |
| Departamento de Informática do SUS (DATASUS) | 1 |
| BIREME, (Biblioteca Regional de Medicina) | 1 |
| Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (SVS, MS). | 1 |
| Departamento de Análise de Situação de Saúde (Dasis) | 1 |
| NOTIVISA (Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária) | 1 |
| Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN) | 1 |
| Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) do Distrito Federal | 1 |
| Ministério do Trabalho e Emprego | 1 |
| Ministério da Saúde, da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) | 1 |
| SINEPS (Sistema de Informação de notificação de eventos adversos e queixas técnicas relacionadas a produtos para a saúde) | 1 |
| TOTAL | 63 |

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 7 mostra os bancos de dados estudados nas monografias da área de Epidemiologia, foram no total de 63 bancos de dados e os mais utilizados nas

monografias foram o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Scientific Electronic Library Online (SciELO), o Banco de Olhos do Distrito Federal (BODF), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). O número de bancos de dados estudados não irá conferir com o número de monografias, pois as pesquisas feitas utilizam mais de 1 banco de dados para estudo.

Tabela 8: Quantidade de documentos utilizados nas monografias de Epidemiologia.

| Documentos estudados | Quantidade |
|---|-------------------|
| Óbitos infantis | 123 |
| Óbitos maternos | 141 |
| Óbitos no SIM | 1.209.863 |
| Artigos | 221 |
| Notificações (SINAN) | 44.784 |
| Notificações de casos suspeitos de dengue no Sinan | 5.962 |
| Casos de tuberculose no DF | 1813 |
| Casos de tuberculose | 5.419 |
| Casos de dengue notificados | 15.051 |
| Nascidos vivos | 7.119 |
| Notificações envolvendo luvas cirúrgicas e não Cirúrgico | 5.151 |
| Mortalidade de policiais militares | 518 |
| Mortalidade de Profissionais de Ensino | 1.175 |
| Mortalidade da população geral | 75.429 |
| Transtorno Obsessivo Compulsivo: Tricotilomania e Tricofagia e a Síndrome de Tourette | 3 |
| HIV/AIDS e as desigualdades em municípios brasileiros. | 5.565 |
| Relatórios referentes aos anos de 1992, 1996, 2002, 2004, 2008 e 2012 | 7 |
| Doadores de córneas | 1.129 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Registro de córneas | 2.026 |
| Registro de coinfeção | 9.899 |
| Casos de Diabetes Mellitus | 940 |
| Total | 1.392.353 |

Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 8 mostra que de acordo com os bancos de dados estudados, foram estudados 1.392.353 milhões de documentos em relação às monografias da área de Epidemiologia. O assunto mais estudado são os óbitos registrados nas bases de dados

Ciências Sociais e Humanas em Saúde

A Tabela 9 apresenta a quantidade de monografias por ano de apresentação da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. O ano com maior quantitativo de apresentações foi em 2016 com 16 monografias apresentadas, em 2017 houve somente uma monografia apresentada na área e até o primeiro semestre de 2018 não houve nenhuma monografia depositada no sitio da BDM.

Tabela 9: Quantidade de monografias da área de Ciências Sociais e Humanas apresentadas de 2012 a 2018.

| Ano | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Total |
|--------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|
| Total | 3 | 13 | 12 | 12 | 16 | 1 | 0 | 57 |

Fonte: Elaborada pelo autor.

Tabela 10: Quantidade de estudos utilizados nas monografias da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

| Classificação | Tipo de Pesquisa | Quantidade de estudos utilizados nas monografias |
|----------------------|-------------------------------------|---|
| Quanto à Finalidade | • Pesquisa básica ou fundamental | 0 |
| | • Pesquisa aplicada ou tecnológica. | 0 |
| Quanto à Natureza | • Pesquisa observacional | 3 |

| | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|----|
| | • Pesquisa experimental | 0 |
| Quanto à Forma de abordagem | • Pesquisa qualitativa | 31 |
| | • Pesquisa quantitativa | 10 |
| | • Descritiva | 17 |
| | • Analítica | 7 |
| Quanto aos objetivos | • Pesquisa exploratória | 12 |
| | • Pesquisa explicativa | 1 |
| Quanto aos procedimentos técnicos | • Pesquisa bibliográfica | 15 |
| | • Pesquisa documental | 5 |
| | • Pesquisa de laboratório | 0 |
| | • Pesquisa de campo | 4 |
| Quanto ao Desenvolvimento no tempo | • Pesquisa transversal | 0 |
| | • Pesquisa longitudinal | 0 |
| | • Pesquisa prospectiva | 0 |
| Outros | • Retrospectivo | 0 |
| | • Entrevista | 12 |
| | • Ecológico | 0 |
| | • Teórico/Prático | 1 |
| | • Revisão de literatura | 3 |
| | • Estudo de caso | 6 |
| | • Etnográfica | 6 |
| | • Análise de conteúdo | 1 |
| | • Revisão sistemática | 3 |
| | • Revisão integrativa | 2 |
| | • Revisão narrativa de literatura | 1 |
| | • Epidemiológico | 0 |
| | • Narrativa | 0 |
| | • Avaliativo | 0 |
| | • Intervenção | 0 |
| | • Coorte | 0 |

| | | |
|--------------|---------------------------|------------|
| | • Avaliação normativa | 0 |
| | • Observação participante | 0 |
| | • Método biográfico | 0 |
| | • Não informado | 1 |
| TOTAL | | 141 |

Fonte : FONTELLES (2009). Elaboração própria.

O total não confere com o quantitativo de monografias da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, pois as monografias costumam utilizar mais de um tipo de estudo para pesquisa. Na Tabela 9 mostra a quantidade de estudo utilizada nas monografias de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, no total foram somados 141 tipos de estudos, sendo os mais utilizados a pesquisa qualitativa, descritiva, pesquisa bibliográfica, pesquisa quantitativa, a exploratória e entrevista. Uma monografia não informava o tipo de estudo utilizado em sua pesquisa.

Tabela 11: Pesquisas com seres humanos, pesquisas com bases de dados e levantamento bibliográfico das Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

| Pesquisas com Seres Humanos | Pesquisas com Bases de Dados e levantamento bibliográfico | Total |
|------------------------------------|--|--------------|
| 25 | 32 | 57 |

Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 11 mostra os trabalhos que pesquisaram seres humanos ou que possam incluir pesquisa com dados ou informações pessoais, sendo 25 monografias, dentre elas 19 monografias informaram passar pelo CEP. Mostra também a quantidade de pesquisas com bases de dados e documentos secundários com total de 32 monografias, sendo uma das monografias informando que passou pelo CEP.

Gráfico 2: Pessoas estudadas na área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.



Fonte: Elaboração própria.

O gráfico 3 mostra a quantidade de pessoas estudadas nas monografias, sendo 200 puérperas que procuram o Centro de Saúde, foram estudadas em uma monografia por meio de coleta de entrevista. Os menos estudados são pessoas sob medida de segurança, crianças, internos e profissionais de penitenciárias.

Tabela 12: Quantidade de locais estudados com pessoas da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

| Locais estudados com as pessoas pesquisadas | Quantidade |
|--|------------|
| Casa de Parto de São Sebastião | 1 |
| Templo da Igreja Batista em Ceilândia Sul/DF | 1 |
| CAPS | 2 |
| Comunidade Remanescente de Quilombo de Brejão dos Aipins | 1 |

| | |
|---|-----------|
| Hospital Regional da Ceilândia (HRC) | 1 |
| Hospital Universitário de Brasília (HUB); Programa Transexuais do HUB | 2 |
| Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) | 1 |
| Centro de orientação SocioEducativo (COSE) Ceilândia – DF | 1 |
| Taguatinga – DF | 1 |
| Ceilândia –DF | 1 |
| Universidade de Brasília – FCE | 1 |
| Centro Educacional Brasil Central | 1 |
| Centros de Ensino Médio. | 2 |
| Centros de Saúde da Ceilândia | 3 |
| Associação Brasiliense de Pessoas com Doença Falciforme (ABRADFAL) | 1 |
| Sobradinho (DF) | 1 |
| Ensino fundamental em Ceilândia-sul | 1 |
| Seção Psicossocial da VEP | 1 |
| Núcleo de Saúde da Defensoria Pública do Distrito Federal (NSDP) | 1 |
| Igreja Comunidade Cristã Ministério da Fé | 1 |
| Total | 25 |

Fonte: Elaboração própria.

A tabela acima mostra os locais estudados com as pessoas pesquisadas nas monografias, sendo a maior parte dos locais estudados estão localizados em Ceilândia – DF. Por fim, em relação aos documentos três monografias não informaram de forma clara a quantidade de documentos pesquisados.

Tabela 13: Quantitativo de documentos estudados nas monografias de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

| Documentos Estudados | Quantidade |
|-----------------------------|-------------------|
| Artigos Científicos | 41.808 |
| Projetos de pesquisa | 722 |
| Políticas Nacionais | 6 |
| Resoluções | 13 |
| Estratégias da OMS | 4 |

| | |
|--|---------------|
| Comitê de Ética em Pesquisa | 745 |
| Chamadas Públicas que citam a lei nº 5.419 | 7 |
| Prontuários e Processos Judiciais de Mulheres em Medida de Segurança | 22 |
| Redes Sociais da Organização Pan-Americana da Saúde –PAHO | 6 |
| LIVE/LINKEDIN/YOUTUBE/FACEBOOK/VIMEO/TWITTER | |
| Cartazes de Prevenção ao HIV/Aids | 12 |
| Relatórios de Conferências/Seminários/Gestão | 6 |
| Agenda Governamental/Nacional | 3 |
| Planos Nacionais/ Plurianuais | 7 |
| Projetos P&D | 121 |
| Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde (PESS 2011) | 1 |
| Depósitos para sete doenças negligenciadas | 242 |
| Acordos de Saúde da RMS (Reunião de Ministro de Saúde) | 44 |
| Produtos tecnológicos desenvolvidos | 242 |
| Patentes Concedidas | 112 |
| Total | 44.376 |

Fonte: Elaboração própria

É possível ver claramente na Tabela 13 que os tipos de documentos mais procurados para estudos são artigos científicos que contabilizaram 41.808.

Em especial, sendo de diferentes monografias e diferentes temas, pode-se dizer que as pesquisas feitas com artigos científicos são de fácil análise, pois nos dias atuais há diversas ferramentas para pesquisar os mais diversos tipos de artigos científicos em saúde e diferentes ferramentas que auxiliam na separação minuciosa dos artigos, retirando as duplicatas e selecionando de acordo com o tema estudado. Sendo também de grande importância para o meio acadêmico, pois provê visões gerais e atuais sobre determinado tema.

Tabela 14: Banco de Dados utilizados nas monografias da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

| Banco de Dados | Quantidade |
|---|-------------------|
| Biblioteca Virtual em Saúde | 8 |
| BCE | 1 |
| Sítio do Ministério da Saúde | 2 |
| Plataforma Brasil | 2 |
| Sítio oficial do Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde | 1 |
| PAHO LIVE/ LinkedIn/ Youtube/ Facebook/Vimeo/ Twitter | 5 |
| Dependências da Seção Psicossocial da VEP/TJDFT | 1 |
| Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS | 7 |
| SciELO | 12 |
| Google | 2 |
| Index Psicologia | 1 |
| Banco de Dados de Enfermagem | 1 |
| REDETV! | 1 |
| BIREME | 1 |
| Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) | 3 |
| Coleciona SUS | 1 |
| Google Academic | 2 |
| Saúde Legis | 1 |
| Sistema Pesquisa Saúde | 2 |
| CONEP | 1 |
| Comitê de Ética em Pesquisa | 1 |
| CHS | 1 |
| PORTAL INPI | 1 |
| Site do Mercosul | 1 |
| Página eletrônica da FINEP | 1 |
| Sítios de Revistas: Valor Econômico/ Folha de São Paulo/Correio Braziliense/O Globo/Estadão/Agência Brasil/ | 21 |

Portal R7/ G1/ Exame/ Extra Online/ Portal Protec/ Diário de Pernambuco/ Terra notícias/ Super Interessante/ Época/ Pro-Genéticos/ O povo/ Uol notícias/ Diário do Litoral/ Anvisa

Sites: INCT-EN/INCT-Inofar/ INCT-FHV/ INCT-Infabic/ 26
 INCT-Inagemp/ INCT-IDN/ INCT-HSM/ INCT-IF/ INCT-Incemaq/ INCT-III/ INCT-MACC / INCT-MM/ INCT-MRM/ INC-INNT/ INCT-INOD/ INCT-Icito/ INCT-Inpetam/ INCT-Inpad/ INCT-Redoxoma/ INCT-INPD/ INCT-INCTS
 INCT-Citecs/ INCT-INCTTOX/ INCT-TM/ INCT-TB/ INCT-INCTV.

PUBMed 1

Plataforma Sucupira 1

Qualis Capes 1

blogRLI (Rede Relações Livres do Rio Grande do Sul) 1

Site Movimento Down 1

TOTAL 112

Fonte: Elaboração própria.

Na tabela acima foram apresentados 112 bancos de dados pesquisados. Os principais bancos de dados utilizados nas monografias foram SciELO e LILACS. Considerando que as monografias utilizaram mais de uma fonte de informação ou bancos de dados, portanto o total não representa o número de monografias da área. É apresentada a quantidade de banco de dados e não a quantidade de monografias que utilizaram os bancos de dados

Políticas, Planejamento e Gestão

Serão apresentadas as 147 monografias analisadas da área de Planejamento, Políticas e Gestão orientados por 12 docentes de Saúde Coletiva da área citada, lembrando que 1 docente não havia feito nenhuma orientação durante os anos recorrentes analisados.

Tabela 15: Quantidade de monografias da área de Planejamento, Políticas e Gestão apresentadas de 2012 a 2018.

| Anos | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Total |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Total | 8 | 52 | 25 | 39 | 23 | 0 | 0 | 147 |

Fonte: Elaboração própria.

Dentre as 147 monografias analisadas foram separadas por tipos de pesquisa utilizados na área.

Tabela 16: Quantidade de estudos utilizados nas monografias da área de Planejamento, Política e Gestão.

| Classificação | Tipo de Pesquisa | Quantidade de estudos utilizados nas monografias |
|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Quanto à Finalidade | • Pesquisa básica ou fundamental | 0 |
| | • Pesquisa aplicada ou tecnológica. | 0 |
| Quanto à Natureza | • Pesquisa observacional | 4 |
| | • Pesquisa experimental | 0 |
| Quanto à Forma de abordagem | • Pesquisa qualitativa | 62 |
| | • Pesquisa quantitativa | 37 |
| | • Descritiva | 61 |
| | • Analítica | 2 |
| Quanto aos objetivos | • Pesquisa exploratória | 31 |
| | • Pesquisa explicativa | 1 |
| Quanto aos procedimentos técnicos | • Pesquisa bibliográfica | 24 |
| | • Pesquisa documental | 34 |
| | • Pesquisa de laboratório | 0 |
| | • Pesquisa de campo | 8 |
| Quanto ao Desenvolvimento no tempo | • Pesquisa transversal | 13 |
| | • Pesquisa longitudinal | 2 |
| | • Pesquisa prospectiva | 0 |

| | | |
|--------------|-----------------------------------|------------|
| Outros | • Retrospectivo | 2 |
| | • Entrevista | 31 |
| | • Ecológico | 3 |
| | • Teórico/Prático | 0 |
| | • Revisão de literatura | 8 |
| | • Estudo de caso | 4 |
| | • Etnográfica | 21 |
| | • Análise de conteúdo | 1 |
| | • Revisão sistemática | 9 |
| | • Revisão integrativa | 1 |
| | • Revisão narrativa de literatura | 0 |
| | • Epidemiológico | 1 |
| | • Narrativa | 1 |
| | • Avaliativo | 1 |
| | • Intervenção | 1 |
| | • Coorte | 1 |
| | • Avaliação normativa | 2 |
| | • Observação participante | 6 |
| | • Método biográfico | 3 |
| | • Não informado | 2 |
| TOTAL | | 377 |

Fonte : FONTELLES (2009). Elaboração própria.

Na área de Planejamento, Políticas e Gestão têm o maior quantitativo de monografias. É possível ver que na área se aplica mais pesquisas qualitativas, descritivas, quantitativas, pesquisa documental, métodos de entrevista, pesquisas exploratórias, pesquisa bibliográfica, métodos de etnografia e estudos transversais.

Lembrando que o total não irá conferir com o número de monografias analisadas, pois os trabalhos utilizam mais de um tipo de pesquisa.

Tabela 17: Pesquisas com seres humanos, pesquisas com bases de dados e levantamento bibliográfico, nas monografias da área de Planejamento, Política e Gestão.

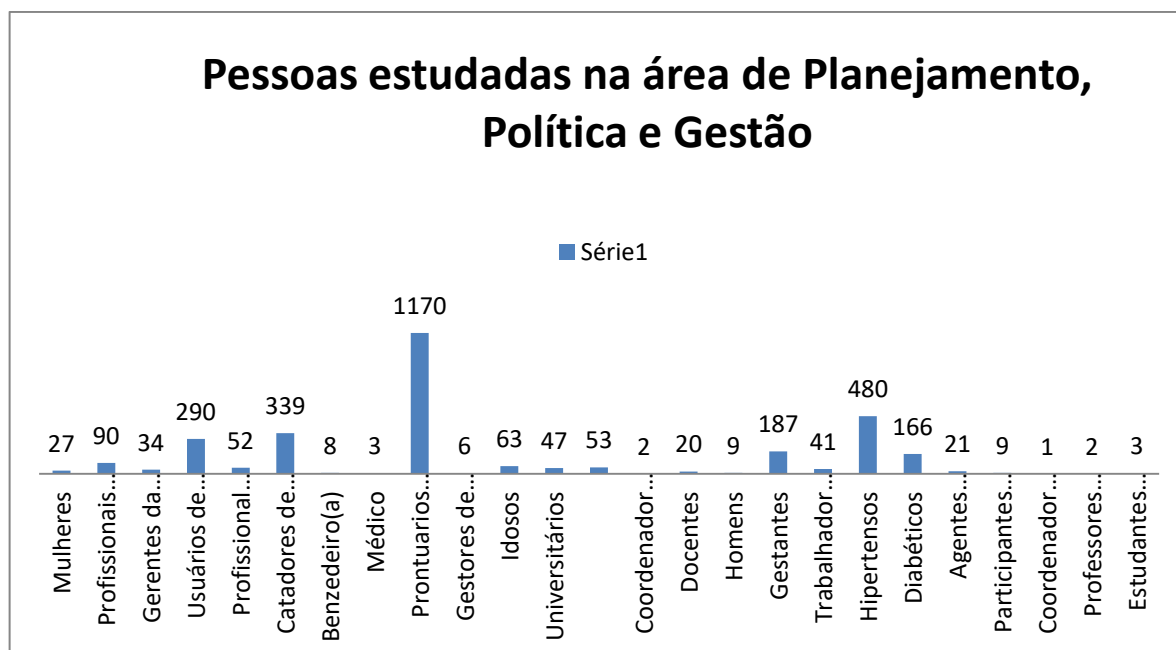
| Pesquisas com Seres Humanos | Pesquisas com Bases de Dados e levantamento bibliográfico | Total |
|------------------------------------|--|--------------|
| 73 | 74 | 147 |

Fonte: Elaboração própria.

A Tabela acima mostra os trabalhos que fizeram pesquisa com seres humanos com total de 73 monografias, pesquisas que estudaram bases de dados e dados secundários no total de 74 monografias, totalizando as 147 monografias da área de Política, Planejamento e Gestão.

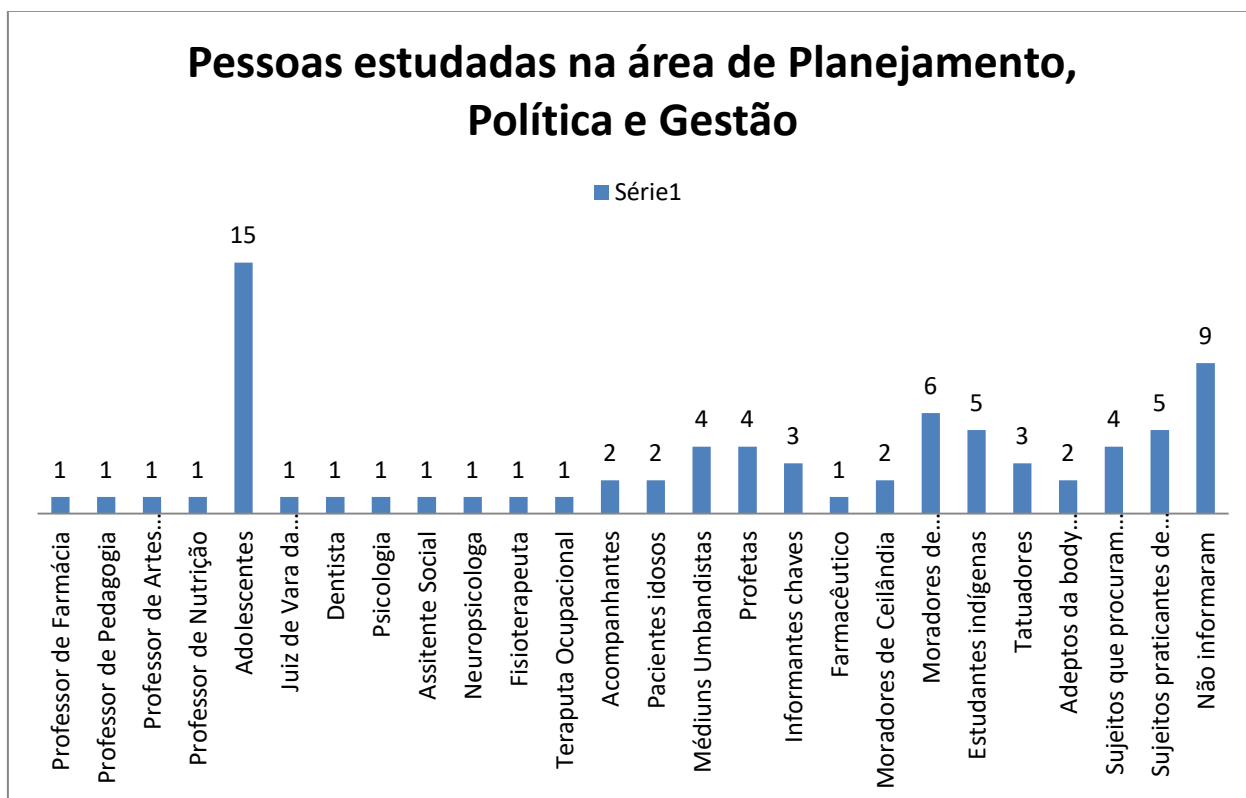
Dentre as monografias analisadas, que pesquisaram seres humanos e que deveriam passar pelo Comitê de Ética em Pesquisa, 23 monografias não informaram tal procedimento ou não fizeram. Sendo necessário, pois estão lidando diretamente com seres humanos podem de certo modo causar danos ou trazer prejuízos àqueles que participam da pesquisa.

Gráfico 3: Pessoas estudadas na área de Políticas, Planejamento e Gestão.



Fonte: Elaboração própria.

Gráfico 4: Pessoas estudadas na área de Políticas, Planejamento e Gestão (continuação do gráfico 4).



Fonte: Elaboração própria

Foi possível observar que na área, os discentes trabalham mais com dados de prontuários de pacientes, dados de hipertensos, catadores de lixo do DF. O total de sujeitos pesquisados foi de 3.192, retirando 9 monografias que não informaram a quantidade de pessoas pesquisadas.

Tabela 18: Quantidade de locais estudados com pessoas da área de Políticas, Planejamento e Gestão.

| Locais de estudo com pessoas | Quantidade |
|---|------------|
| Diretoria de Assistência Farmacêutica DF | 1 |
| Farmácia de Ações DF | 1 |
| Farmácia de Medicamentos Excepcionais DF | 1 |
| Emergência do HBDF | 1 |
| Escola Classe Chapadinha, | 1 |
| Centro de Ensino Fundamental Irmã Regina | 1 |
| Programa Ginástica nas Quadras - Paróquia Santa Luzia / Samambaia Sul | 1 |

| | |
|---|----|
| Centros de Saúde (CS) de Ceilândia | 39 |
| Escola Classe de Ceilândia | 6 |
| Centros Educacionais. Fundamentais de Ceilândia | 3 |
| Ceilândia-DF; | 7 |
| Conselho de Saúde do Distrito Federal | 1 |
| Samambaia, DF | 2 |
| Pediatria do Hospital Regional da Ceilândia (HRC) | 1 |
| Comissão de Divulgação Científica, da Fiocruz Brasília | 1 |
| Hospital Regional de Ceilândia (HRC) | 1 |
| Associação de catadores de matérias recicláveis - Ceilândia | 1 |
| Padre Bernardo-GO | 1 |
| Município de Unaí-MG | 1 |
| Sahaja Yoga em Taguatinga norte | 1 |
| Alto Paraíso de Goiás | 1 |
| Estúdio Stay Classic Tattoo | 1 |
| Estúdio Tela Viva | 1 |
| Estúdio Black Diamond Tatto | 1 |
| Brasília-DF | 2 |
| Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital Universitário de Brasília | 1 |
| Taguatinga - DF | 2 |
| Distrito Federal | 2 |
| Casa de Apoio a Saúde do Índio (CASAI) do DF | 2 |
| Padre Bernardo-GO | 1 |
| Água Fria de Goiás – GO | 2 |
| Vila esperança | 1 |
| Centro Multidisciplinar do Idoso- HUB | 1 |
| Organização Espiritualista Brasiliense - TAGUATINGA- DF | 1 |
| QNP 14, | 1 |
| QNP 18 do Setor P Sul,. | 1 |
| QNM 06/08 da Guariroba, | 1 |
| QNN 24 de Ceilândia Sul | 1 |
| QNM 11 de Ceilândia Norte | 1 |
| Feira Internacional dos Cerrados – AgroBrasília | 1 |

| | |
|--|------------|
| Universidade de Brasília – UnB dos cursos de Direito (Faculdade de Direito) | 1 |
| Saúde Coletiva (Faculdade de Ceilândia) | 1 |
| Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde | 1 |
| Informes Epidemiológicos semanais fornecidos pela SES/DF | 1 |
| Policlínica Odontológica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal | 1 |
| APCORA (Associação Pré-Cooperativa dos Catadores de Resíduos Sólidos) - Ceilândia | 3 |
| Associação Pré-Cooperativa dos Catadores de Resíduos Sólidos (APCORA) - Estrutural | 1 |
| São Paulo | 1 |
| Pernambuco | 1 |
| UPA Recanto das Emas | 1 |
| UPA Samambaia | 1 |
| Hospital da Criança de Brasília Jose Alencar | 2 |
| Universidade de Brasília no campus da Faculdade de Ceilândia | 1 |
| Pronto Socorro do Hospital Regional de Ceilândia, DF | 1 |
| Regional de Saúde de Ceilândia/DF | 1 |
| Não Informam | 6 |
| Total | 121 |

Fonte: Elaboração própria.

Na tabela 18 é possível observar que a área de Políticas, Planejamentos e Gestão trabalha um quantitativo maior de locais trabalhados com seres humanos, sendo a região de Ceilândia a mais englobada.

Tabela 19: Quantitativo de banco de dados estudados nas monografias da área de Políticas, Planejamento e Gestão.

| Banco de dados | Quantidade |
|--|-------------------|
| SciELO | 19 |
| PubMed | 5 |
| LILACS | 15 |
| INESC (Instituto De Estudos Socioeconômicos) | 3 |
| Sistema eletrônico Pesquisa Saúde | 1 |
| Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) | 18 |
| Jornais de grande circulação | 5 |

| | |
|--|---|
| Laboratório de Planejamento Participativo em Saúde da Universidade de Brasília (LAPPAS/UnB); | 1 |
| Livro de Registro das Gestantes de uso próprio do Centro de Saúde 04 de Ceilândia | 1 |
| Programa pró-catador no DF | 1 |
| Serviço de Limpeza Urbana do Distrito Federal- SLU; | 1 |
| Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan); | 1 |
| Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização (Nuvep) | 1 |
| Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) | 1 |
| Centro de saúde na QNN 16 Lote F na regional de Ceilândia, Distrito Federal | 1 |
| Medline | 7 |
| Yahoo | 1 |
| Google | 1 |
| Descritores em Ciências Sociais(DeCS) | 2 |
| Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) | 5 |
| Departamento de Informática do SUS (DATASUS) | 2 |
| Plataforma CAPES | 8 |
| Biblioteca Digital de Monografia (BDM-UNB) | 1 |
| Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) | 2 |
| Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) - Hospital da Criança de Brasília José Alencar; | 1 |
| Sítio do Ministério do Desenvolvimento Social | 1 |
| Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) | 2 |
| Ceilândia-DF | 1 |
| Sistema de Informação em Mortalidade (SIM) | 1 |
| Sítios do TJe regiões | 9 |
| Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) | 2 |
| Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE | 2 |

| | |
|---|---|
| Google Acadêmico | 4 |
| Base de dados EMBASE | 1 |
| Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) | 2 |
| Atlas On-Line da Mortalidade, disponível no site do Instituto Nacional do Câncer (Inca) | 1 |
| 2ª Edição do VER-SUS/DF | 1 |
| Sítio da Universidade de Brasília | 1 |
| Abrigo dos Excepcionais de Ceilândia | 1 |
| Sítio do Conselho Nacional de Saúde | 1 |
| Sítio do Ministério da Saúde | 4 |
| Sítio da Universidade de Brasília/Secretaria de Administração Acadêmica | 1 |
| Sítio da Faculdade de Ceilândia - UnB | 1 |
| Plataforma Operacional de Cooperação Técnica da Organização Pan-Americana | 1 |
| Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) | 1 |
| Sítio do Banco de Preços em Saúde (BPS) | 2 |
| Câmara de Regulação de Preços de Medicamentos(CMED) | 1 |
| Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde-(CNES) | 3 |
| Centre for Reviews and Dissemination(CRD) | 2 |
| Centro de Medicina do Idoso | 1 |
| Assessoria de Comunicação /SESDF (ASCOM/SESDF), | 1 |
| Assessoria de Comunicação /HRC (ASCOM/HRC) | 1 |
| Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização-Ceilândia (NUVEP/Ceilândia) | 1 |
| Hospital Regional de Ceilândia | 3 |
| Diretoria de Vigilância Epidemiológica-MS (SES-DF) | 1 |
| Sítio do DATASUS/MS | 1 |
| Conselho Regional de Saúde da Ceilândia | 1 |

| | |
|--|---|
| Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) | 1 |
| Sítio do Departamento de Atenção Básica/MS | 1 |
| Central de regulação da SES-DF | 1 |
| Sítio do Planalto (planalto.gov.br) | 1 |
| Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia | 1 |
| Centro de Saúde nº 08 do Gama | 1 |
| Hospital Regional de Santa Maria | 1 |
| Hospital Universitário de Brasília | 1 |
| Centro de Especialidades Odontológicas CEO 712 912 SUL | 1 |
| Hospital Materno Infantil de Brasília | 1 |
| Hospital Regional de Sobradinho | 1 |
| Policlínica de Taguatinga | 1 |
| Hospital Regional de Planaltina | 1 |
| Hospital Regional de Taguatinga | 1 |
| Hospital Regional da Asa Norte | 1 |
| Distrito Federal | 1 |
| Conselho de Saúde do DF | 1 |
| Setor de Gerência, Regulação, Controle e Avaliação (GRCA) do Hospital Regional do DF | 1 |
| Periódicos UnB | 1 |
| Banco de Monografias da UnB | 1 |
| Biblioteca Digital Fundação Getúlio Vargas (FGV) | 1 |
| Sítio do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde | 1 |
| Base de dados de enfermagem (BDENF) | 1 |
| Revista Redalyc | 1 |
| Sítio do Conselho Nacional de Saúde | 1 |
| Cochrane Biblioteca Cochrane | 1 |
| Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF); SES/DF; | 1 |
| Associação Brasileira de Saúde Coletiva | 1 |

| | |
|---|------------|
| (ABRASCO); | |
| Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes); | 1 |
| Biblioteca Digital de Monografias (Trabalhos de Conclusão de Curso) de Graduação e Especialização da Universidade de Brasília | 1 |
| Biblioteca Virtual da Agência Nacional de Saúde Suplementar | 1 |
| Cochrane Cystic Fibrosis and Genetic Disorders Group's Trials Register | 1 |
| Web of Science | 1 |
| Scopus | 1 |
| Science Direct | 1 |
| Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) | 1 |
| Sítio da Defensoria Pública; Defensoria Pública | 1 |
| Sítio da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) | 1 |
| Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) | 1 |
| Bireme | 1 |
| Biblioteca Digital de Monografias da UnB, | 1 |
| Biblioteca Digital de Monografias da Unicamp, | 1 |
| Portal do Ministério da Saúde | 1 |
| Banco de Preços em Saúde (BPS) do Ministério da Saúde | 1 |
| Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN) | 1 |
| Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). | 1 |
| Total | 206 |

Fonte: Elaboração própria

Na tabela 19 é visto um número significativo de diferentes bases de dados utilizados para as pesquisas, sendo mais de 10 bases de dados utilizados para estudos feitos na região administrativa de Ceilândia que é onde a FCE se localiza.

Tabela 20: Quantitativo de documentos estudados nas monografias de Políticas, Planejamento e Gestão.

| Documentos estudados | Quantidade |
|--|-------------------|
| Artigos Científicos | 7.159 |
| Dissertações/Teses | 801 |
| Norma Operacional Básica de 1996 | 1 |
| Registros de internações | 928.371 |
| Projeto político pedagógico Institucional da UnB (PPPI)/Projeto pedagógico de curso (PPC)/ | 13 |
| Cursos de Graduação | 6 |
| Acórdãos | 193 |
| Processos de internação compulsória | 125 |
| Medicamentos | 548 |
| Instituições hospitalares | 128 |
| Documentos | 2868 |
| Diretrizes Curriculares Nacional do curso de Medicinado | 2 |
| Unidades Básicas de Saúde | 11 |
| Atas de reuniões | 59 |
| Ofícios | 1030 |
| Pesquisas em SSR | 425 |
| Planejamento em Saúde | 1 |
| Catadores de lixo | 2.294 |
| Regiões administrativas do DF | 31 |
| Doenças | 5 |
| Internações | 1283 |
| Política Nacional de Atenção Básica | 1 |
| Monografia | 1 |
| Relatórios de gestão | 4 |
| Registros de cuidadores 21 registros de cuidadores | 21 |

| | |
|--|----------------|
| Relatórios | 206 |
| Grades curriculares de cursos da FCE | 3 |
| Universidades Federais | 22 |
| Universidades Estaduais | 5 |
| Universidades privadas | 1 |
| Instituições federais de pesquisa | 2 |
| Municípios | 5.665 |
| Farmácias | 6 |
| Decreto 37.057 | 1 |
| Registros de idosos | 9.511 |
| Diabetes tipo 1/ tipo 2/ associada a hipertensão | 3 |
| Portaria nº 329 de 2014 | 1 |
| Gerências de odontologia | 12 |
| Rede de Atenção ao Idoso do DF | 1 |
| Vacinas BCG/ Febre amarela | 2 |
| Práticas Integrativas em Saúde | 16 |
| Equipe de Saúde da Família Mais Médicos | 8893 |
| Estados Federativos | 7 |
| Regiões administrativas do DF | 4 |
| Pautas de reunião | 122 |
| 8ª Conferência Nacional de Saúde | 2 |
| 9º Conferência de Saúde | 2 |
| 12ª Conferência Nacional de Saúde Nacional | 2 |
| 10ª Conferência Nacional de Saúde | 1 |
| 11ª Conferência Nacional de Saúde | 1 |
| 13ª Conferência Nacional de Saúde, | 2 |
| 14ª Conferência Nacional de saúde | 2 |
| Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2001 | 1 |
| Não informaram | 12 |
| Total | 969.960 |

Fonte: Elaboração própria

Na tabela acima mostra os tipos de documentos trabalhados pelas monografias, sendo trabalhados vários conteúdos que diz respeito a área de Política, Planejamento e Gestão. Tendo diferentes monografias pesquisando 928.371 registros de internações que obtém o maior número, em seguida temos diferentes documentos trabalhados, são eles os artigos científicos, registros de idosos em condições hospitalares, ofícios da Defensoria pública, registros de catadores de lixo e dados em relação à Equipe de Saúde da Família em relação aos Mais Médicos.

Referenciais Teóricos: A construção do *habitus*.

O referencial teórico sendo parte importante das monografias, pois é onde consistira em discursos já feitos por autores em que o docente orientador se baseia em determinado assunto, servindo como embasamento para o desenvolvimento do tema da pesquisa feita.

Envolve a montagem do quadro referencial teórico, de abordagem clássica ou atual, ligado diretamente ao problema de pesquisa, que o aluno utilizará para obter subsídios, visando definir, com mais clareza, os diversos aspectos a serem objeto de levantamento de campo (RODRIGUES,2007,p.27)

Em relação ao referencial teórico das monografias dos discentes de Saúde Coletiva, foram analisadas as monografias que continham ou não referencial teórico que no decorrer da análise foram coletados e separados em relação a cada área da Saúde Coletiva.

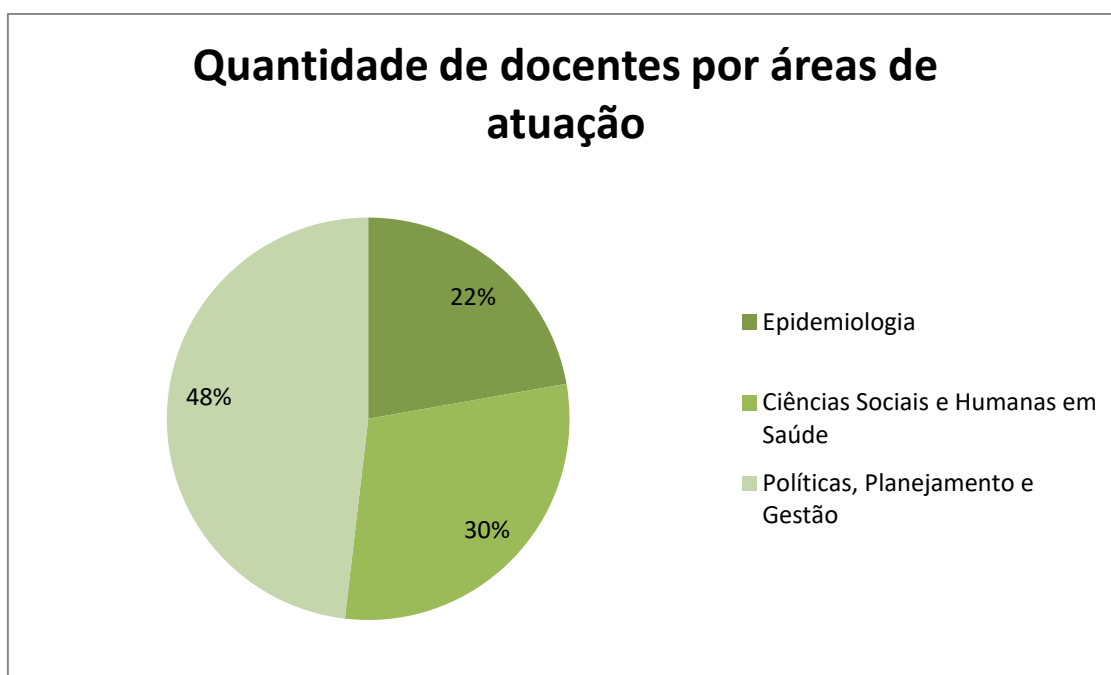
Em Epidemiologia foram 27 monografias contendo referencial teórico e 8 monografias que não informavam. Nas Ciências Sociais e Humanas em Saúde foram coletadas 31 monografias que continham referencial teórico e 26 que não continham. Em Políticas, Planejamento e Gestão coletamos 104 monografias contendo referencial teórico e 43 monografias que não informavam. Somam 239 monografias analisadas em relação ao referencial teórico que são trabalhados nas monografias.

Capítulo V

No referido capítulo serão apresentadas as linhas de pesquisas dos docentes e suas respectivas formações, Graduação, Mestrado e Doutorado.

Ao analisar a quantidade de professores por área de atuação, observou-se que a grande maioria dos docentes está locada na área de Políticas, Planejamento e Gestão com 48% dos 27 docentes da FCE.

Gráfico 5: Quantidade de docentes por área de atuação.



Fonte: Elaboração própria.

Neste momento analisamos os currículos dos docentes. Na tabela 21 mostramos as formações dos docentes de acordo às respectivas áreas do curso. Epidemiologia contém 6 (seis) docentes, Ciências Sociais e Humanas em Saúde contendo 8 (oito) docentes e em Política, Planejamento e Gestão com 13 docentes, todos de diferentes formações, mas ainda nenhum com graduação em Saúde Coletiva. Não houve tempo ainda para que algum aluno da Saúde Coletiva conseguisse fazer o mestrado e doutorado no Curso de Saúde Coletiva para poder concorrer como professor.

Tabela 21: Áreas da Saúde Coletiva com as respectivas formações dos docentes a Graduação, o Mestrado e Doutorado.

| ÁREA | GRADUAÇÃO | MESTRADO | DOUTORADO |
|------|--------------|--------------------------------|---------------------------------|
| | Odontologia. | Odontologia (Conceito CAPES | Bioética (Conceito CAPES 4). |

| | | | |
|--|---|--|--|
| Epidemiologia | | 4). | |
| | Medicina. | Saúde Pública (Conceito CAPES 4). | Ensino na Saúde. |
| | Ciências Biológicas. | Saúde Pública. | Ciências da Saúde. |
| | Farmácia Bioquímica | Medicina Veterinária | Ciência Animal (Conceito CAPES 6). |
| | Medicina Veterinária. | Saúde Coletiva | Medicina Tropical (Conceito CAPES 4). |
| | Medicina Veterinária | Medicina Veterinária (Conceito CAPES 5). | Biotecnologia em Saúde e Medicina |
| Ciências Sociais e Humanas em Saúde | Licenciatura em Ciências Sociais. | Sociologia (Conceito CAPES 6) | Sociologia (Conceito CAPES 6)/ |
| | Antropologia e Ciências Sociais. | Antropologia Social (Conceito CAPES 5). | Sociologia, Demografia e Antropologia Social. |
| | Comunicação Social. | Comunicação (Conceito CAPES 6). | Comunicação (Conceito CAPES 6). |
| | Ciências Sociais. | Saúde Coletiva (Conceito CAPES 4). | Saúde Coletiva (Conceito CAPES 4). |
| | Ciências Sociais. | Saúde Coletiva (Conceito CAPES 4). | Centro Maurice Halbwachs/Saúde Coletiva (Conceito CAPES 4). |
| | Administração de Empresas/Comuni cação Social | Sociologia (Conceito CAPES 6). | Sociologia (Conceito CAPES 6). |

| | | | |
|--|-------------------|--|---|
| | Jornalismo | | |
| | Odontologia. | Política Social (Conceito CAPES 6). | Política Social (Conceito CAPES 6). |
| | Direito. | Direito (Conceito CAPES 6). | Ciências Sociais (Conceito CAPES 5). |
| Política, Planejamento e Gestão | Fisioterapia. | Estudos Sociais e Políticos Latino- Ame. | Ciências da Saúde (Conceito CAPES 5) |
| | Obstetrícia. | Saúde Pública (Conceito CAPES 6) | Ciências da Saúde (Conceito CAPES 5) |
| | Enfermagem. | Saúde Coletiva | Saúde Coletiva (Conceito CAPES 4) |
| | Pedagogia. | Educação | Psicologia (Conceito CAPES 5). |
| | Medicina Humana. | Saúde Pública (Conceito CAPES 6). | Saúde Coletiva (Conceito CAPES 7). |
| | Fonoaudiologia. | Saúde Coletiva. | Saúde Coletiva. |
| | Psicologia | Psicologia (Conceito CAPES 5). | Psicologia (Conceito CAPES 5). |
| | Odontologia. | Odontologia Preventiva e Social. | Saúde Bucal Coletiva. |
| | Odontologia. | Ciências da Saúde (Conceito CAPES 5). | Sem doutorado |
| | Direito | Saúde Pública (Conceito CAPES 6). | Saúde Pública (Conceito CAPES 6). |
| | Ciências Sociais. | Antropologia | Antropologia |

| | | | |
|--|-------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | | (Conceito CAPES 7). | (Conceito CAPES 7). |
| | Odontologia | Ciências da Saúde (Conceito CAPES 5). | Ciências da Saúde (Conceito CAPES 5). |
| | Economia. | Economia (Conceito CAPES 5). | Economia (Conceito CAPES 5) |

Fonte: Elaboração própria.

A graduação dos docentes das três áreas é composta por Odontologia, Medicina, Ciências Biológicas, Farmácia Bioquímica, Medicina Veterinária, Biologia, Ciências Sociais, Antropologia e Ciências Sociais sendo só uma graduação, Comunicação Social, 1 professor tendo duas graduações sendo elas a Administração de empresa e Comunicação Social Jornalismo, Direito, Fisioterapia, Obstetrícia, Enfermagem, Pedagogia, Fonoaudiologia, Psicologia e Economia, essas 18 formações compõe o quadro de graduação dos docentes da Saúde Coletiva. Sendo também incluídos os docentes do *Campus* Darcy Ribeiro.

Os gráficos seguintes darão uma melhor visibilidade dos dados apresentados em relação as formações dos docentes de Saúde Coletiva.

O conceito CAPES segundo o sítio da Fundação CAPES do Ministério da Saúde (2018), é uma avaliação do Sistema Nacional de Pós-Graduação que é orientada pela Diretoria de Avaliação/Capes e juntamente a comunidade acadêmico-científica por meio de consultores ad hoc que são pesquisadores que executam a revisão. Essa avaliação é de extrema importância para assegurar e manter a qualidade de cursos de Mestrado e Doutorado no país.

É importante informar também quais instituições formaram os corpo docente da Universidade de Brasília, que somam 27 docentes.

Tabela 22: Instituições de formação de cada docentes e quantidade de docentes formados nas instituições.

| Graduação | Quantidade de docentes | Mestrado | Quantidade de docentes | Doutorado | Quantidade de docentes |
|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|
| Universidade de Brasília | 5 | Universidade de Brasília | 9 | Universidad e de Brasília | 13 |
| Universidade Estadual de Campinas | 2 | Universidade Federal de Santa Catarina | 1 | Universidad e Estadual do Rio de Janeiro | 2 |
| Universidade Federal do Rio de Janeiro | 1 | Universidade Federal do Rio de Janeiro | 2 | Universidad e Estadual de Campinas | 2 |
| Pontifícia Universidade Católica de Campinas | 2 | Universidade Estadual de Campinas | 2 | Université Paris Descartes, Paris, Sorbome | 1 |
| Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/Escola de Administração de Empresas de São Paulo | 1 | Universidade Federal de Goias | 1 | Ecole Normale Supérieure Paris | 1 |
| Universidade Federal do Ceará | 2 | Universidade Federal do Ceará | 1 | Faculdade de Saúde Pública da Universidad e de São Paulo | 1 |
| Universidade | 1 | Faculdade de | 1 | Universidad | 1 |

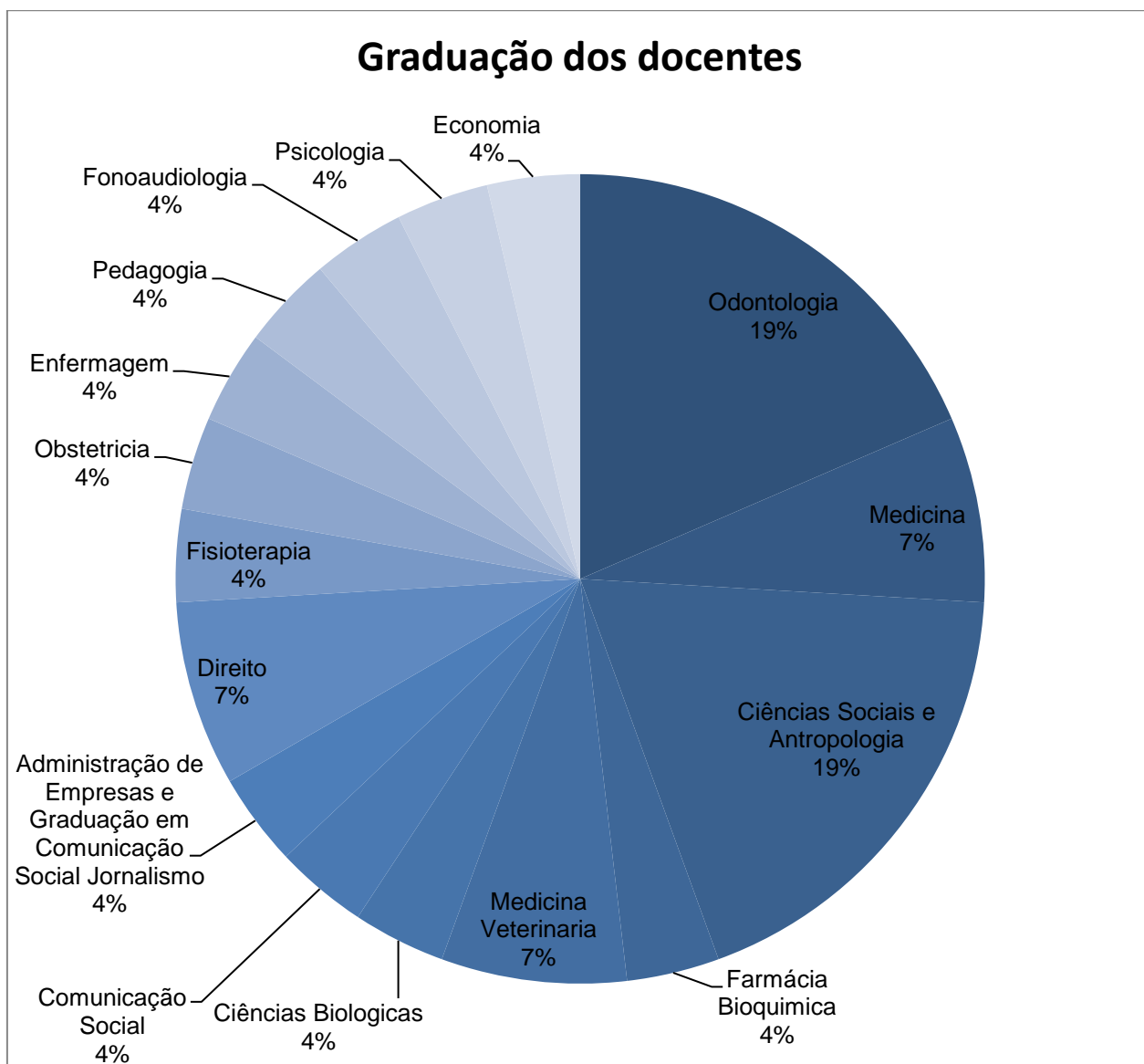
| | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|
| Católica de Brasília | | Saúde Pública da Universidade de São Paulo | | e Federal de Minas Gerais | |
| Universidade de Mogi das Cruzes | 1 | Universidade Federal de Minas Gerais | 1 | Fundação Oswaldo Cruz, Brasil | 1 |
| Universidade Federal de Minas Gerais | 1 | Universidade Federal da Bahia | 1 | Universidad e Federal do Rio Grande do Sul | 1 |
| Universidade Federal Rural de Pernambuco | 1 | Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho | 2 | Universidad e de São Paulo | 1 |
| Universidade Federal da Bahia | 1 | Universidad Alberto Hurtado, Santiago – Chile | 1 | Universidad e Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho | 1 |
| Universidade Estadual da Paraíba | 2 | Fundação Oswaldo Cruz, Brasil | 2 | Universidad e Federal de Pernambuco | 1 |
| Universidad Nacional Mayor San Marcos, Peru | 1 | Universidade Federal de Pernambuco | 2 | Não tem doutorado | 1 |
| Universidad Peruana Caetano Heredia, Peru | 1 | Universidade de São Paulo | 1 | | |
| Universidade de São Paulo | 1 | | | | |
| Universidad | 1 | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| Santo Tomás de Aquino, USTA, Colômbia | | | | | |
| Universidade Católica de Santos | 1 | | | | |
| Faculdade de Odontologia do Planalto Central | 1 | | | | |
| Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul | 1 | | | | |

Fonte: Elaboração própria.

A tabela 22 mostra cada instituição que formaram os docentes de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia. No primeiro momento na graduação tivemos 11 docentes formados em 10 instituições de nível superior privadas e 17 docentes formados em 10 instituições de nível superior públicas, vimos que há uma grande mudança dos docentes em procurar mais Universidades públicas no mestrado e assim temos 1 docente formado em 1 instituição privada e 26 docentes em instituições públicas, já no doutorado tivemos quase que unanime a procura por instituições públicas tivemos 26 docentes formados em 13 instituições públicas e 1 docente sem doutorado.

Gráfico 6: Quantidade de docentes por formação na graduação

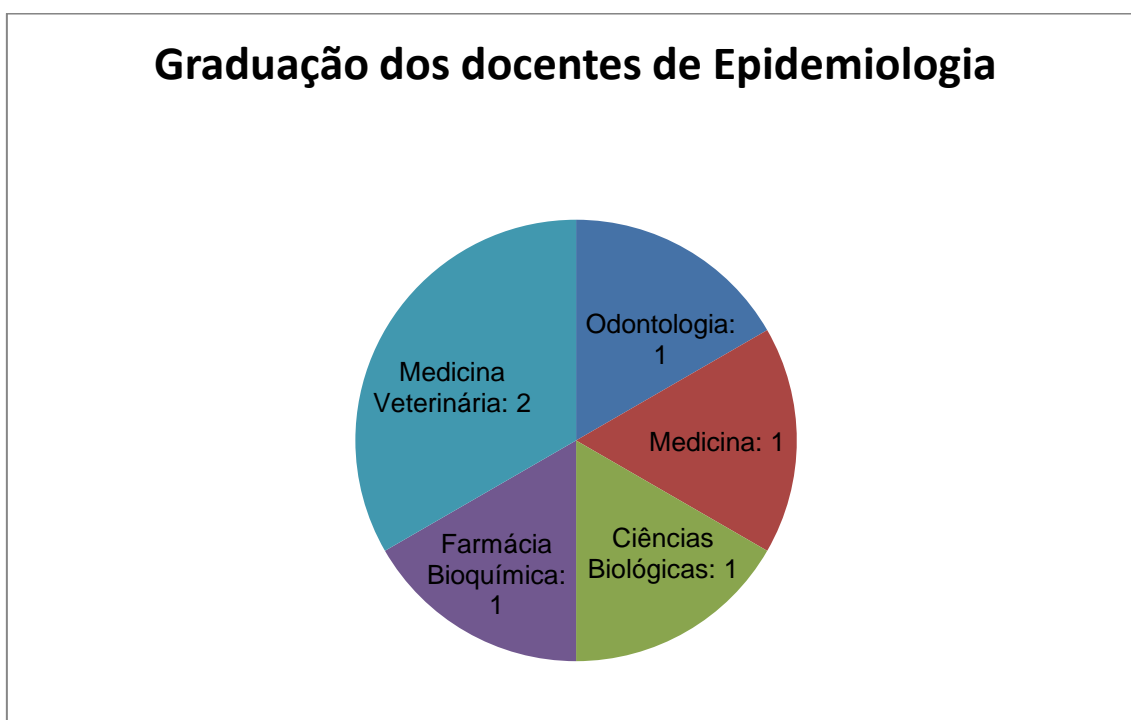


Fonte: Elaboração própria.

Fizemos uma compilação com todas as graduações dos docentes de Saúde Coletiva no total de 27 docentes, há maior quantidade de docentes com graduação em Odontologia com 19% e Ciências Sociais e Antropologia representando também 19%, Medicina, Medicina Veterinária e Direito representando 7% cada uma, nas demais formações tem um docente para cada formação.

Foi feita a separação das graduações dos docentes de acordo com as áreas da Epidemiologia, Ciências Sociais e Humanas em Saúde e Políticas, Planejamento e Gestão. Temos dois docentes formados fora do Brasil com formação em Medicina Humana e Obstetrícia.

Gráfico 7: Graduação dos docentes da área de Epidemiologia

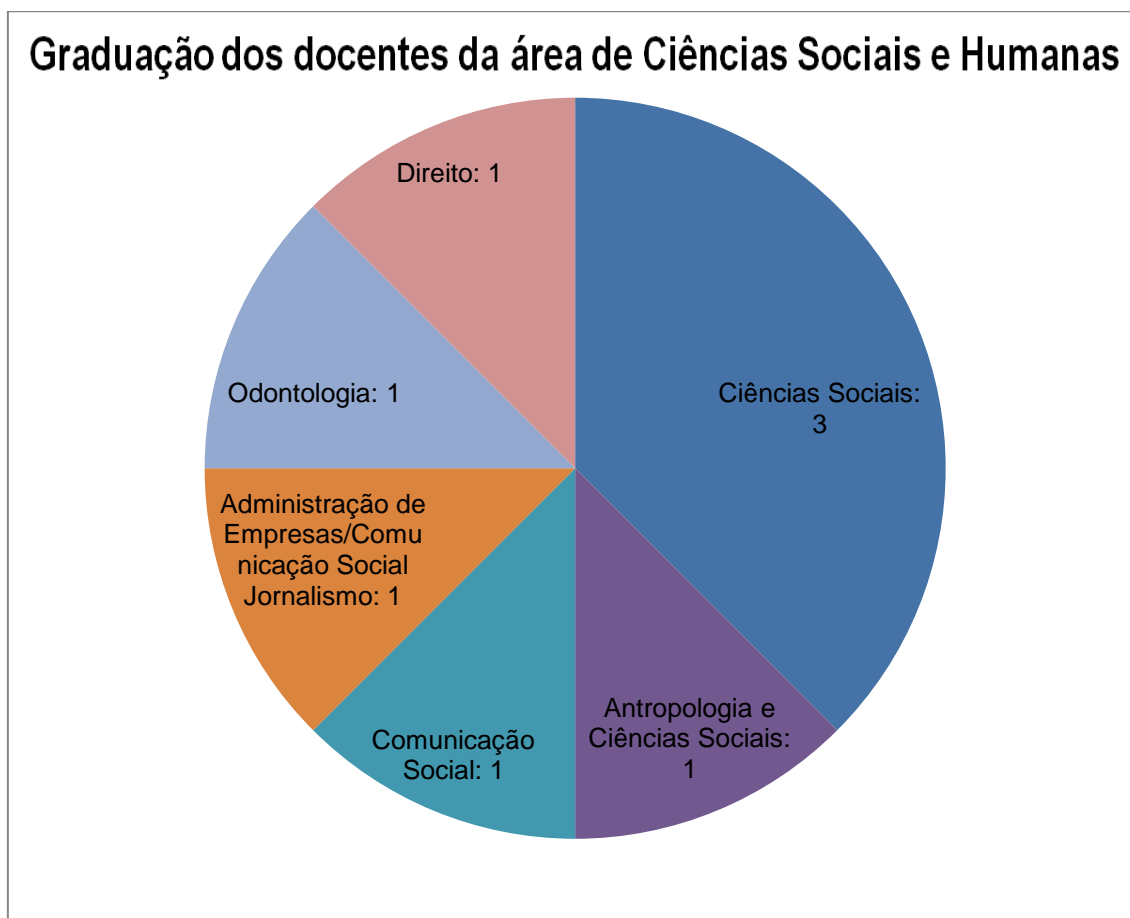


Fonte: Elaboração própria.

Apresentamos no gráfico 7, o título universitário dos docentes de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia – UnB, associando a ideia de formação profissional de nível superior.

Na área de Epidemiologia são 9 professores no total, como mostra o gráfico temos na área, professores com graduação em Medicina, Ciências Biológicas e Medicina Veterinária cada área contém 2 docentes, e Biologia, Odontologia e Farmácia Bioquímica representa 1 docente para cada formação.

Gráfico 8: Graduação dos docentes da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde



Fonte: Elaboração própria.

A área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde é composta por 8 docentes, em Ciências Sociais contém 3 docentes graduados, tendo também um docente com duas graduações em Administração de Empresas e Comunicação Social Jornalismo.

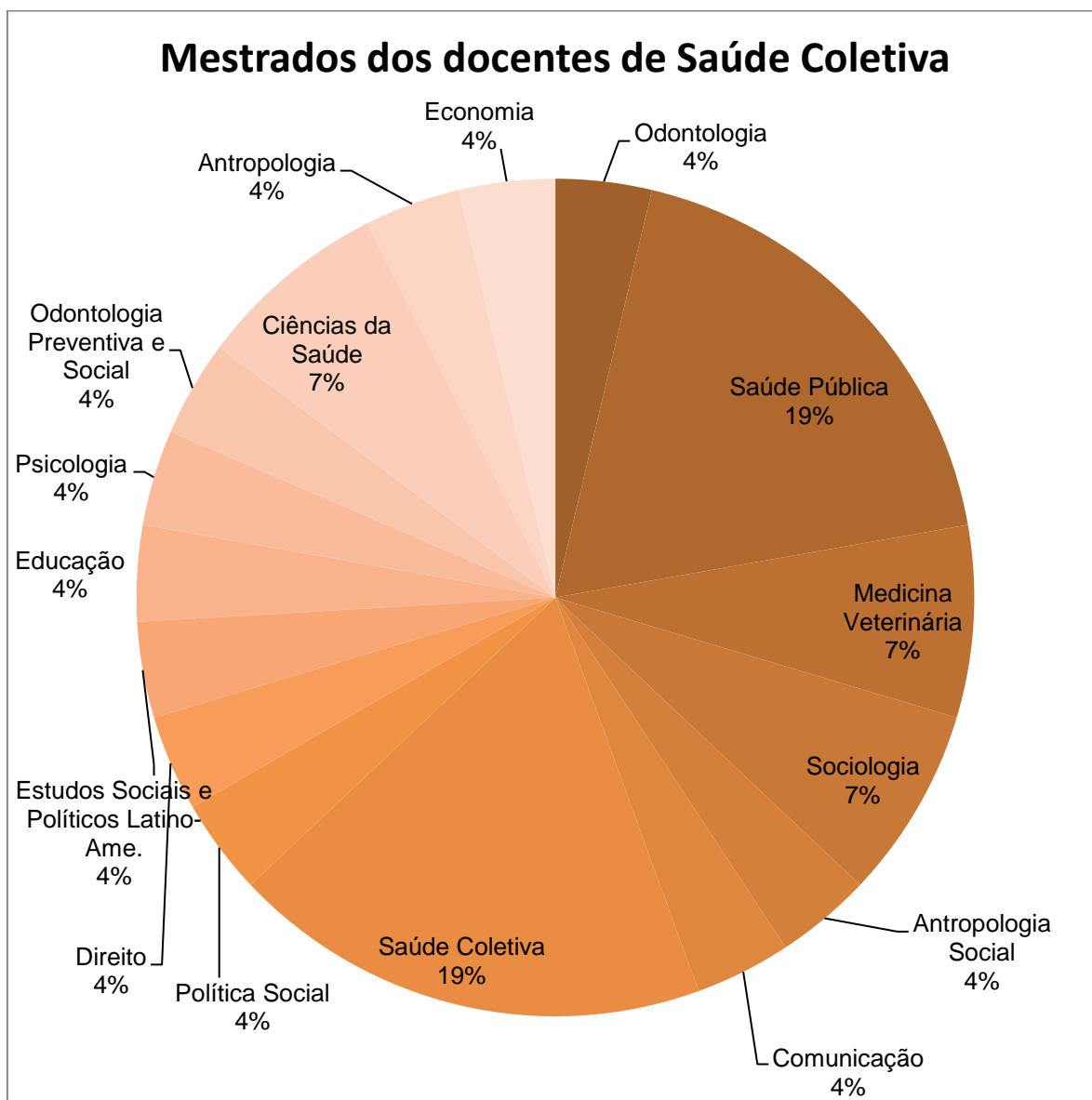
Gráfico 9: Graduação dos docentes de Políticas, Planejamento e Gestão.



Fonte: Elaboração própria.

Na área de Políticas e Planejamento que contém a maior parte de docentes do curso de Saúde Coletiva com 13 docentes, Odontologia representa 3 docentes graduados.

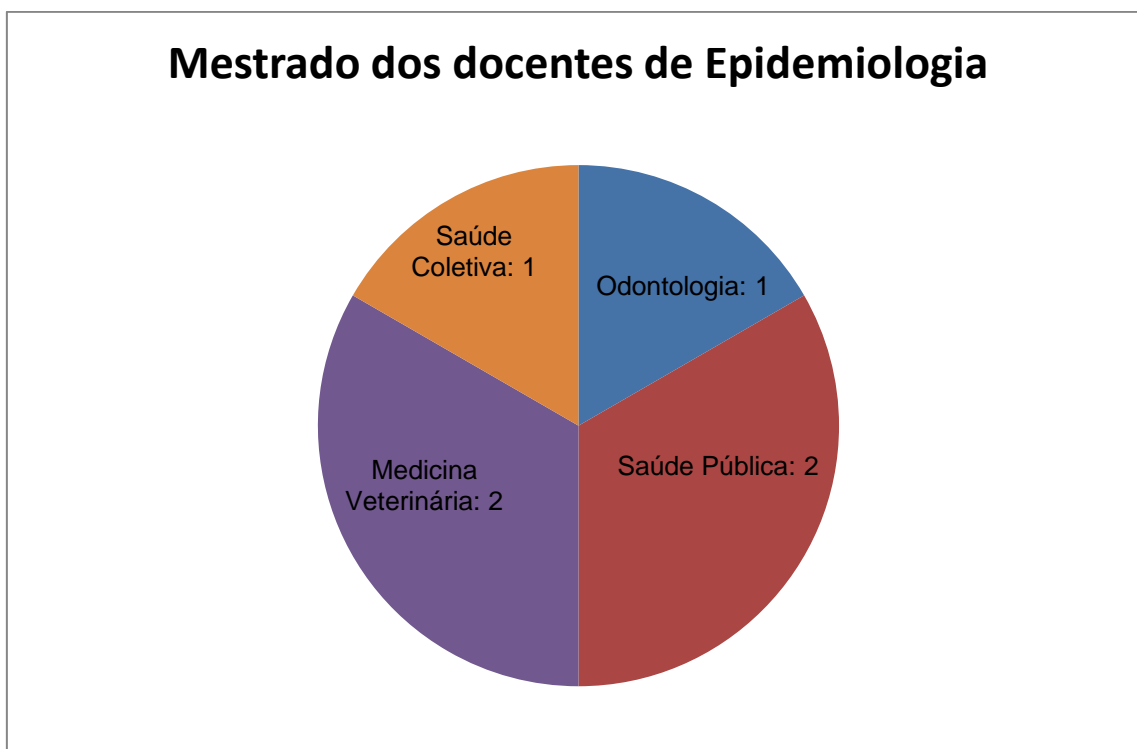
Gráfico 10: Mestrado dos docentes de Saúde Coletiva



Fonte: Elaboração própria

O gráfico 10 representa todos os mestrados dos 27 docentes de Saúde Coletiva, sendo Saúde Pública representando 19% e Saúde Coletiva também representando 19% das formações, foi um docente com Mestrado realizados fora do Brasil, sendo Estudos Sociais e Políticos Latino- Ame. Não são contabilizados os docentes do Darcy Ribeiro que orientaram monografias da FCE

Gráfico 11: Mestrado dos docentes da área de Epidemiologia.



Fonte: Elaboração própria.

O mestrado sendo o nível de um curso de pós-graduação, com objetivo de proporcionar uma formação mais profunda, prepara o graduando para lecionar em nível superior. Sendo assim, na área de Epidemiologia temos a Saúde Pública 2 docentes e Medicina Veterinária também representado 2 docentes formação.

Gráfico12: Mestrado dos docentes da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.



Fonte: Elaboração própria.

Os Mestrados em Sociologia e Saúde Coletiva contabilizam 2 docentes em cada formação de mestrado na área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

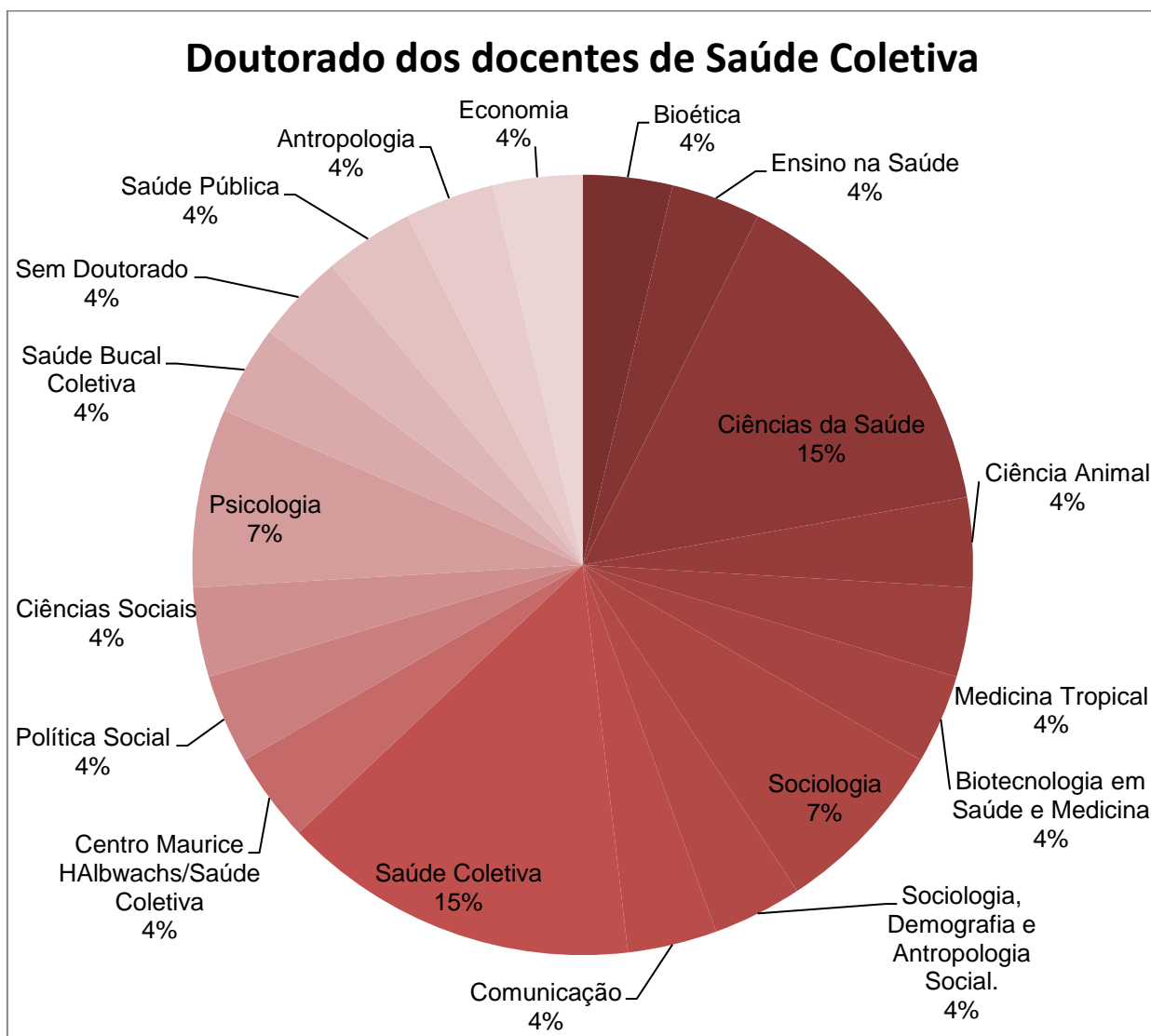
Gráfico13: Mestrado dos docentes de Políticas, Planejamento e Gestão.



Fonte: Elaboração própria.

Os Mestrados da área de Políticas e Planejamento contém mais professores com formação em Saúde Pública que representando 3 docentes dos 13 docentes, Saúde Coletiva e Ciências da Saúde com 2 docentes.

Gráfico14: Doutorado dos docentes de Saúde Coletiva.

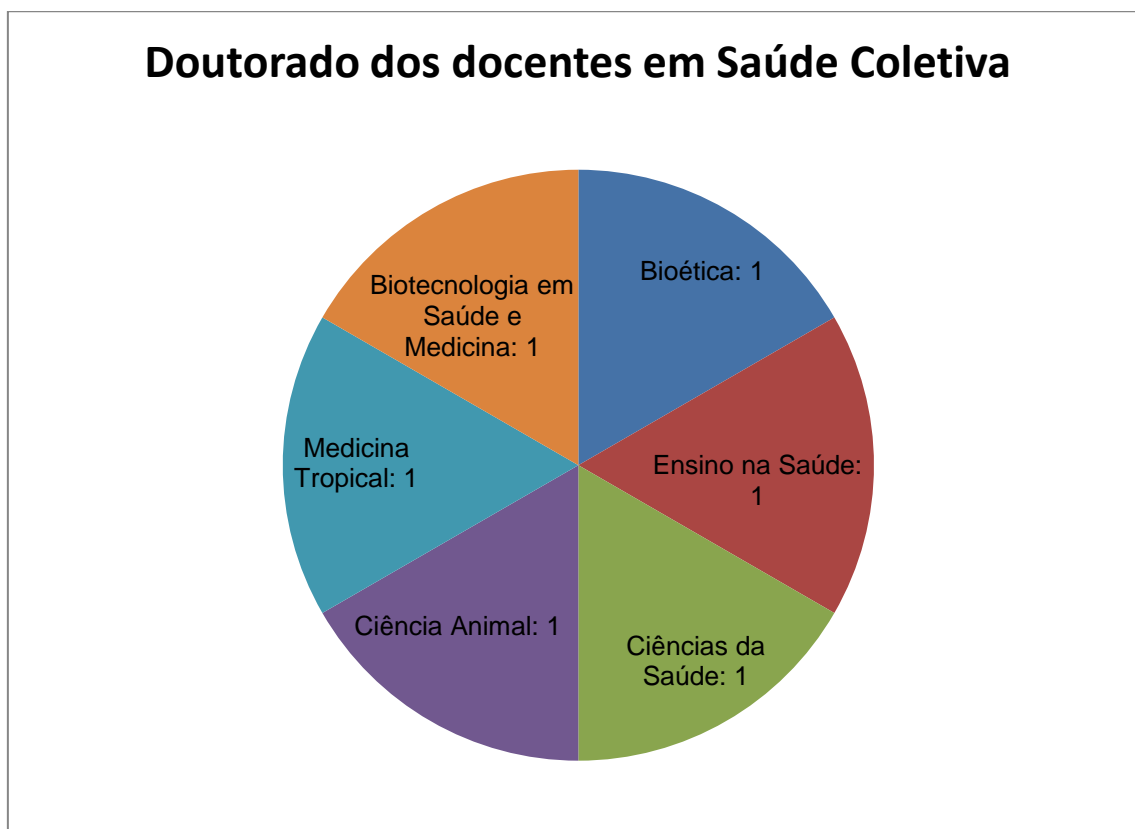


Fonte: Elaboração própria.

No gráfico 14 são representados os doutorados de todos os docentes de Saúde Coletiva. Sendo também feita a consideração da porcentagem que foi arredondada para facilita a interpretação dos dados.

A formação de doutorado dos docentes foi realizada em diversas áreas, sendo as Ciências da Saúde representando 15% dos docentes, a Saúde Coletiva com 15%. Considerando que um docente tenha feito dois doutorados, um fora do país sendo *Centro Maurice Halbwachs* e outro doutorado em Saúde Coletiva. E um docente não tem ainda um doutorado, sendo a última atualização em seu currículo Lattes em março de 2018.

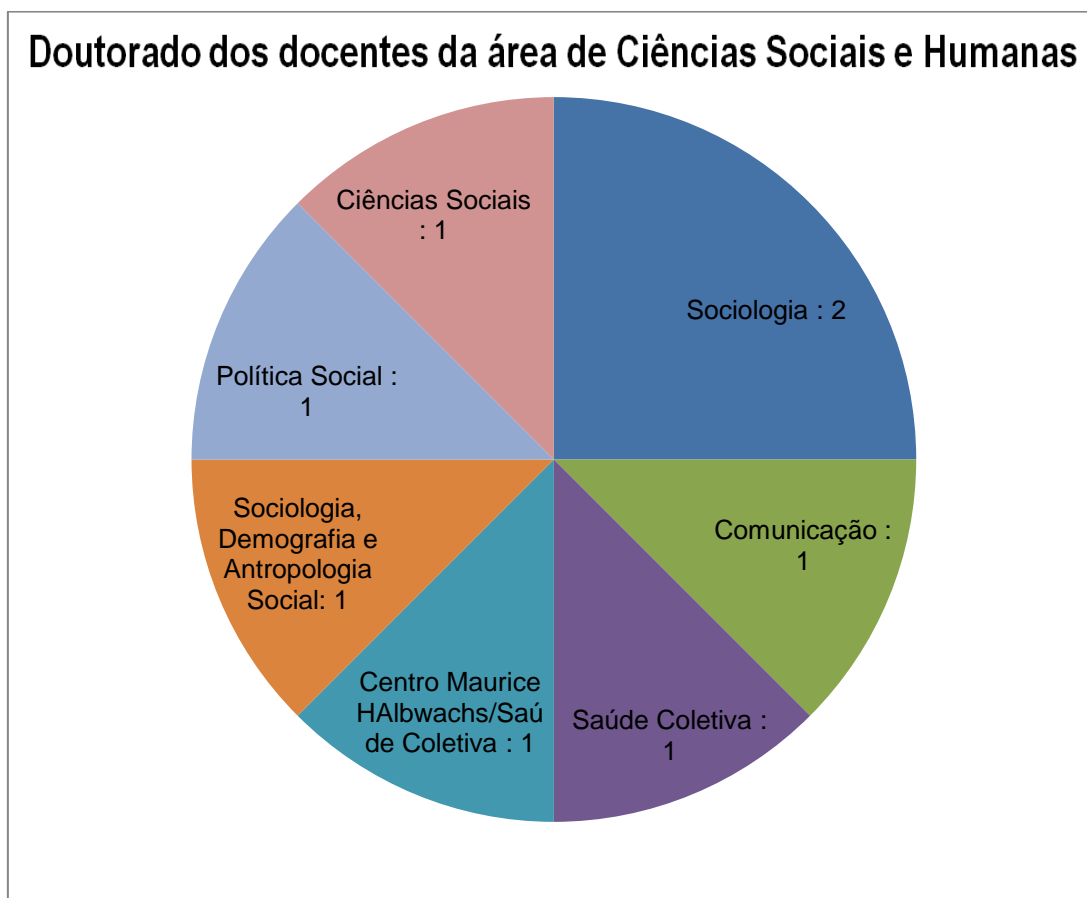
Gráfico 15: Doutorado dos docentes da área de Epidemiologia.



Fonte: Elaboração própria.

O gráfico 15 mostra a análise da última formação dos docentes, o doutorado representando 1 docente para cada formação apresentada. Lembrando que não foram adicionados os docentes do Darcy Ribeiro.

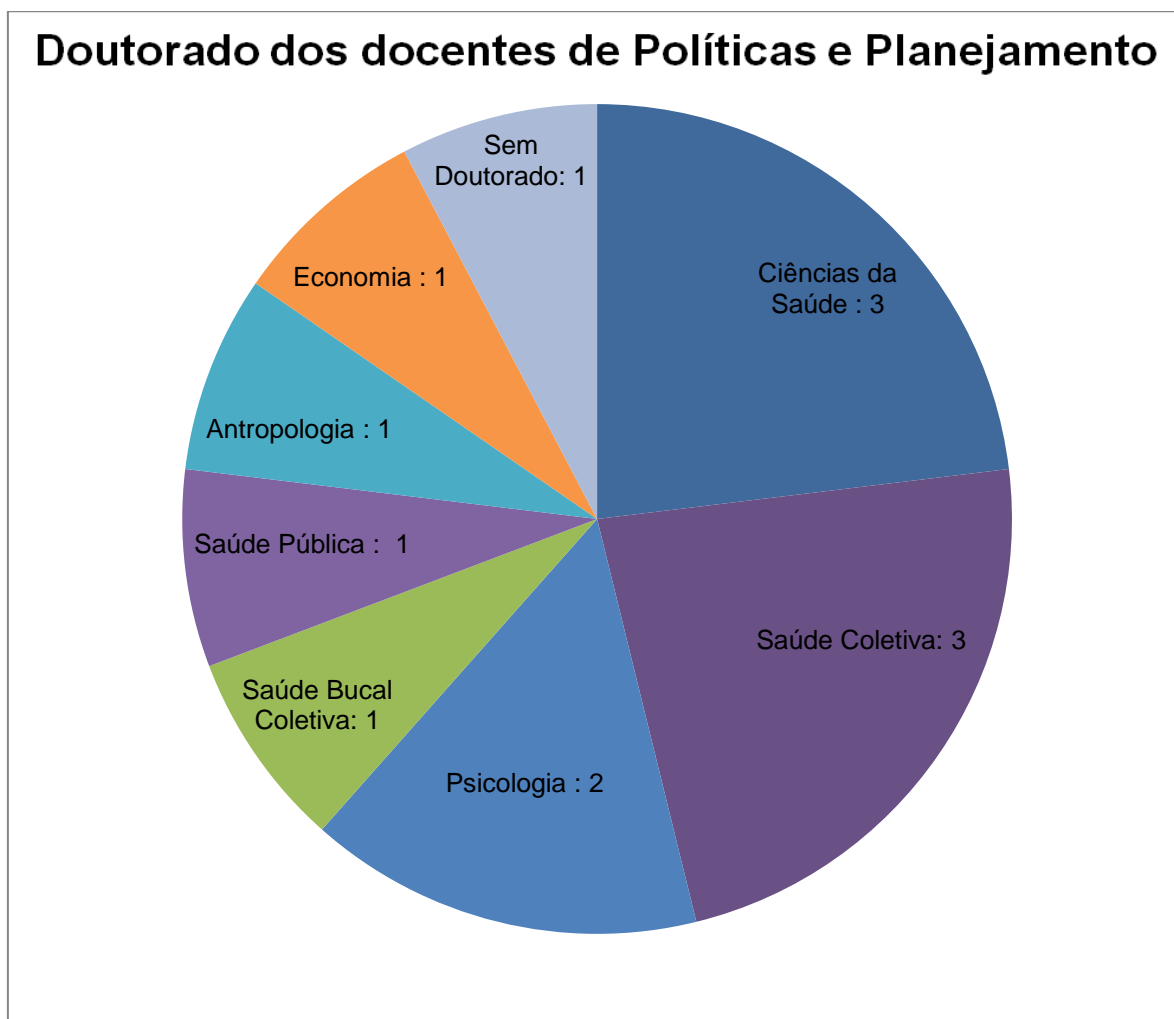
Gráfico16: Doutorado dos docentes de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.



Fonte: Elaboração própria.

Sociologia representa 2 docentes, tendo 1 docente com dois doutorados um feito fora do Brasil e outro doutorado em Saúde Coletiva da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde.

Gráfico17: Doutorado dos docentes da área de Política, Planejamento e Gestão.



Fonte: Elaboração própria.

Em Ciências da Saúde e Saúde Coletiva cada um representa 3 docentes em cada formação e Psicologia com 2 docentes. E um docente da área não informa em seu Currículo Lattes doutorado.

Discussão dos resultados

A pesquisa demonstrou um panorama dos temas mais pesquisados pelos discentes de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia da Universidade de Brasília. Também apresentando o quadro de formação dos docentes orientadores que formam esses profissionais pioneiros.

Na construção dos temas em Saúde Coletiva viabilizou a associação entre as áreas que permeiam o curso e os temas de pesquisa nas monografias. Foi possível concluir que os temas mais adotados pelos discentes orientados por professores da área de Epidemiologia são relacionados a doenças crônicas, transtornos e síndromes e a mortalidade. Já nas monografias da área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde os temas mais trabalhados são sobre o Sistema Único de Saúde, Saúde Coletiva, Mulheres em geral, doenças crônicas/ transtornos/ síndromes, comunicação em saúde e tecnologia e inovação em Saúde. Em relação à área de Políticas, Planejamento e Gestão por ter mais docentes na área e com mais orientações de monografias é possível observar que são trabalhados com diversos temas sobre o Sistema Único de Saúde e sua gestão, políticas públicas de saúde acrescentando as práticas integrativas, estudos sobre mulheres, as doenças crônicas, transtornos e síndromes, a saúde do trabalhador.

Segundo Montagner e Montagner (2016) o *habitus* do profissional da Saúde Coletiva origina-se da graduação, sendo que o conhecimento que irá pôr em prática, funciona como suporte do desempenho no campo. A partir dos resultados encontrados em relação ao perfil dos 27 docentes que formam o *habitus* desse novo profissional da Saúde Coletiva, é possível captar que a maioria dos docentes não tem formação de pós-graduação em Saúde Coletiva dado que ainda é cedo (mas já possível) que os primeiros professores com doutorado na área passe em concurso para professor efetivo, com nível de graduação na área de Saúde Coletiva/Pública. Entre esses 27 docentes e suas formações analisadas, observa-se que 5 tem mestrado em Saúde Coletiva e no doutorado temos 4 professores. Consideramos assim que a socialização profissional destes professores é muito mais ligada à área de origem que ao campo atual de atuação. Quando se pergunta a estes profissionais, a maioria se define a partir de sua formação de graduação.

A formação do Bacharel em Saúde Coletiva pode ser um pouco modificada pelos seus formadores (docentes), tendo que construir sua identidade ao longo de suas formações. Isso ocorre como Montagner e Montagner (2016) chamam atenção, sobre o *habitus* dos professores que transferem de sua formação original seja ela qual for, para seus alunos. Como havia sido informado, não são todos os docentes com formação em saúde coletiva/pública normalmente possuindo pós-graduação ou especialização na área, com isso o profissional formado terá características conflitantes com os *habitus* dos que os formam.

Em relação aos 2 docentes que não tiveram nenhuma orientação de TCC durante os anos analisados, não há como afirmar o porquê da não opção por orientação. Mas pode-se supor que prefiram participar na elaboração de livros e artigos acadêmicos, ou até mesmo no desenvolvimento de projetos de extensão, isso pode tomar tempo que seria para orientações.

Diante das análises feitas nas 239 monografias da Saúde Coletiva, por se tratar de pesquisas feitas de com técnicas qualitativas, com pesquisas de campo com seres humanos, devemos aqui discutir em relação à submissão e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, em especial porquê nossa Faculdade passou há alguns anos a possuir um Comitê local. Dentre as 239 monografias, 114 pesquisas foram feitas com seres humanos, direta ou indiretamente. Isso pesquisa que se utilizaram de dados que não são de cunho público, como prontuários, dados de pacientes, etc. O que causou espanto foi que 42 monografias não informaram ter passado ou submetido o projeto ao CEP. Em algumas das monografias o autor chegou a declarar que “não foram coletados dados de instituição específica de saúde, mas realizado com pessoas, muitas vezes, sem escolaridade”. Isso representa um erro ético grave por parte do pesquisador e do orientador por ter permitido uma pesquisa não aprovada pelo Comitê, pois por mínimos que sejam os riscos para os sujeitos pesquisados deve-se cumprir o rito e a avaliação ética. Foram também observadas monografias que fizeram suas pesquisas enquanto estavam em período de estágio supervisionado e/ou projetos de extensão que tiveram liberação do Comitê na condição de uma ação de extensão e não como projeto de pesquisa cujo resultado seria uma monografia.

Considerações Finais

Aproximando o tema aos objetivos, estudamos primeiramente um breve histórico da Saúde Coletiva no ambiente universitário, as áreas que permeiam o curso. Entretanto buscando compreender o *habitus* seguido pelos discentes, através de seus Trabalhos de Conclusão de Curso a partir do docente orientador.

O trabalho esclareceu o panorama das pesquisas e interesses dos alunos de Saúde Coletiva do *Campus* Ceilândia da Universidade de Brasília. Também apresentando o quadro de docentes orientadores das pesquisas, sendo separados por suas áreas de atuação, bem com suas formações acadêmicas, sendo analisada a graduação, mestrado e doutorado dos docentes. Pois o *habitus* dos alunos é construído a partir da formação que o docente apresenta.

A construção desta monografia para o campo da Saúde Coletiva viabilizou para a compreensão desse novo profissional. Partimos da premissa que seu *habitus* profissional, resultado desta socialização secundária, é construído e alterado na trajetória da graduação, e que os professores e o ambiente universitária marca profundamente a identidade de sanitarista.

Em relação a estudos futuros podemos estar aprofundando com um trabalho de campo essencialmente qualitativo, realizando entrevistas com egressos, professores que os formaram, para poder aprofundar as questões relacionadas ao *habitus* e a trajetória.

Por fim, ressalta-se que é esta foi uma pesquisa de cunho qualitativo com análise documental e bibliográfica, e se delimitou aos objetivos propostos para a pesquisa. Contudo, lidamos com uma base de dados e documentos ricos em possibilidades para pesquisas futuras, porém, com as análise realizada já foi possível alcançar um grande resultado dado que inédito, cumprindo os objetivos propostos para essa etapa.

Referências Bibliográficas

ABRASCO. Sobre a Abrasco. Disponível em:<
<https://www.abrasco.org.br/site/sobreaabrasco/>>. Acesso em: 17 de dezembro de 2017.

ABRASCO. História do Abrasco. Disponível em:<
<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/institucional/historias-do-abrascao/9330/>>. Acesso em: 17 de dezembro de 2017.

BARRETO, M. A pesquisa em Saúde Coletiva no Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. 354-355, mar-abr, 2003.

BEZERRA, A; et al. Quem são os novos sanitaristas e qual seu papel?. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 7, n. 3, p. 57-62, nov. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2016.

BRASIL. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI. Brasília, 24 de abril de 2007; 186 da Independência e 119 da República.

BOURDIEU, P. **O senso prático**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes. 2009. p.471.

CAMPOS, F. et al. A importância da pesquisa científica na formação profissional dos alunos do curso de educação física do Unileste MG. **MOVIMENTUM–Revista Digital de Educação Física**, v. 4, n. 2, 2009, p. 11.

CARDOSO, A. et al. Análise da implantação de curso em saúde coletiva com foco nas estratégias de integração curricular. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p.135-149, 2012.

DASSOLER, Olmira Bernadete et al. A formação e a profissionalização docente: características, ousadia e saberes. **SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL**, v. 9, p. 1-12, 2012.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.

IANNI, Áurea Maria Zöllner et al. As Ciências Sociais e Humanas em Saúde na ABRASCO: a construção de um pensamento social em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 2298-2308, 2014.

IANNI, Aurea Maria Zöllner. O campo temático das ciências sociais em saúde no Brasil. **Tempo Social**, v. 27, n. 1, p. 13-32, 2015.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, v. 10, 2007.

LORENA, A. et al. Graduação em saúde coletiva no Brasil: onde estão atuando os egressos dessa formação? **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.25, n.2, p.369-380, 2016.

LOYOLA, M. O lugar das ciências sociais na saúde coletiva. **Saúde sociedade**, São Paulo, vol.21, n.1, p.9-14, 2012.

MINAYO, M. **Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social**. In: MINAYO, M. (org). et al. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 9-29.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Perguntas frequentes sobre educação superior**. [online]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14384> Acesso em 26 de novembro de 2017.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Fundação CAPES. Avaliação da CAPES aponta crescimento da pós-graduação brasileira. 20 setembro 2017. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/sala-de-imprensa/noticias/8558-avaliacao-da-capes-aponta-crescimento-da-pos-graduacao-brasileira>>. Acesso em: 13 de agosto de 2018.

MONTAGNER, M. Â. **A consagração das vanguardas**: memória e biografia coletivas das práticas científicas na Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP / Miguel Ângelo Montagner. Campinas, SP: [s.n.], 2007.

MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. A. Ruptura biográfica, trajetórias e habitus: a miséria do mundo é um câncer. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 5, n. 2, p. 193-216, jun. 2011.

MONTAGNER, M.A. et al. A graduação em Saúde Coletiva no Brasil: um estudo de caso da UnB – Ceilândia. **Saúde Coletiva**, v.7, n.42, p.167-172. 2010.

MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. A. Como se tornar um intelectual da saúde: a *illusio* necessária e seus tormentos. **Saúde e Sociedade**, vol.25, n.4, p. 837-846. 2016.

NUNES, E. Saúde coletiva: história de uma ideia e de um conceito. **Saúde e Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 5-21, 1994.

OLIVEIRA, M. Saúde Coletiva: o olhar do egresso sobre a formação. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol.7, n.4, p.78-93, jan – dez. 2015.

OSMO, A.; SCHRAIBER, L. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.24, supl.1, p.205-218, 2015.

PIMENTEL, A. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa histográfica. **Caderno de Pesquisa**, n.114, p.179-195, nov.2001.

RODRIGUES, William Costa et al. Metodologia científica. **Faetec/IST. Paracambi**, p. 2-20, 2007.

SOUZA, J. et al. Análise documental e observação participante na pesquisa em saúde mental. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.25, n.2, p.221-228, maio-ago. 2011.

SOUZA, S. O que é saúde coletiva? 2013. 56 f., II. Monografia (Bacharelado em Saúde Coletiva) Universidade de Brasília, Ceilândia, 2013.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Projeto Político Pedagógico**. [online]. 2009. p.67. Disponível em: <<http://www.fce.unb.br/sobre-o-curso-sc>>. Acesso em 11 de Julho de 2017.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente da Universidade de Brasília. Disponível em:<<http://www.bce.unb.br/bibliotecas-digitais/bdm/>>. Acesso em: 31 de outubro de 2017.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Plano de Desenvolvimento Institucional-PDI-2014 a 2017. Disponível em: <http://www.dpo.unb.br/documentos/PDI/PDI_2014-2017.pdf>. Acesso em: 15 de abril de 2018.

UNIVERSIDADE DE BRASILIA: Faculdade de Ceilândia. Histórico. Disponível em:<www.fce.unb.br/sobre-a-fce/historico>. Acesso em: 15 de abril de 2018.

Anexo

Parecer Consubstanciado do CEP

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A produção dos TCCs do pioneiro Curso de Graduação em Saúde Coletiva da UnB, Campus Ceilândia: análise temática e conceitual dos primeiros formandos.

Pesquisador: MIGUEL ÂNGELO MONTAGNER

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 89366318.5.0000.8093

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.720.326

Apresentação do Projeto:

Segundo o resumo da pesquisa, "Nos anos de 1970 se reforça a perspectiva de "medicina social" e da própria crítica ao projeto preventivista de cunho essencialmente médico, a partir dos anos de 1980, consolida-se o nome "Saúde Coletiva". A Saúde Coletiva pode se mostrar estruturada sob suas três grandes áreas, consideradas pilares para área são estas as ciências sociais e humanas, a epidemiologia e a política e o planejamento. Sendo o principal objetivo desse encontro à discussão sobre a graduação na área de Saúde Coletiva, que pudesse responder às demandas dos serviços públicos de saúde. Na universidade o graduando terá de desenvolver conteúdos teórico-práticos necessários na sua formação tanto profissional quanto intelectual, cabendo-lhe reter os conteúdos e também produzir conhecimento. Nossa metodologia sendo de cunho qualitativo, os objetivos deste trabalho foi alcançar através da abordagem qualitativa. Este estudo almeja compreender quais são as áreas de concentração dos discentes juntamente com as áreas de formação de cada docente do curso de Saúde Coletiva do Campus Ceilândia e assim poder valorizar o curso em seu caráter pedagógico tanto quanto valorizar os profissionais que ali são formados e competirão no mercado de trabalho. E assim, essa análise será relevante para saber como está sendo a formação do graduando."

Objetivo da Pesquisa:

No projeto submetido encontra-se o seguinte objetivo: "Compreender as práticas de pesquisa dos

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 2.720.326

discentes do curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, através de seus Trabalhos de Conclusão de Curso do ano de 2012 à 2016 no Campus Ceilândia."

Objetivos específicos:

"Compreender as áreas de interesse dos alunos de graduação em Saúde Coletiva.
Compreender as linhas de pesquisa dos professores orientadores do curso de Saúde Coletiva;
Relacionar o habitus com o espaço social no qual os discentes foram socializados profissionalmente;
Classificar as monografias em áreas e temas de pesquisa;
Analisar as metodologias e referências teóricas desenvolvidos pelos TCCs."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Na Plataforma Brasil encontra-se o seguinte texto:

"Os riscos desta pesquisa são considerados mínimos desde que os preceitos éticos da pesquisa científica sejam observados. A coleta de dados será realizada após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia – CEP – FCE, UnB. Como se trata de pesquisa com base em dados secundários e públicos, solicitaremos a dispensa junto ao Comitê de Ética em pesquisa da FCE UnB Ceilândia.

Benefícios:

A pesquisa irá obedecer aos aspectos éticos e legais da Resolução nº 486, aprovada pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde realizada em dezembro de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Serão garantidos o sigilo e a privacidade. A pesquisa não terá gasto financeiro por tanto não haverá remuneração de qualquer espécie. Os resultados serão divulgados inicialmente dentro da plataforma da Universidade de Brasília no sítio BDM."

Os Benefícios apresentados acima, não são benefícios da pesquisa. Porém, no texto incluído no sistema da Plataforma Brasil os pesquisadores adicionam na parte textual de "objetivo secundário", o que se entende como benefício concreto do estudo:

"...compreensão sobre quais os interesses desses novos profissionais que competirão no mercado de trabalho. E assim, essa análise será relevante para saber como está sendo a formação do

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** csp.fce@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 2.720.326

graduando de Saúde Coletiva do Campus Ceilândia e como o caminho que toma pode influenciar em sua formação profissional. Compreender as práticas de pesquisa dos discentes do curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, através de seus Trabalhos de Conclusão de Curso do ano de 2012 à 2016 no Campus Ceilândia."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um TCC do curso de Saúde Coletiva, orientado pelo Professor Miguel Ângelo Montagner e a aluna Aguidalice Dias.

Os pesquisadores informam que se trata de um estudo qualitativo, analisando os TCCs do curso de Saúde Coletiva disponibilizados na Biblioteca de Monografia da UnB, e "serão garantidos o sigilo e a privacidade dos nomes de orientadores e acadêmicos."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram corretamente apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Cabe ressaltar que compete ao pesquisador responsável: desenvolver o projeto conforme delineado; elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--------------------------------|---|------------------------|-----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1073110.pdf | 10/05/2018 08:51:07 | | Aceito |
| Outros | assistente_da_pesquisa_curriculo.pdf | 23/04/2018 11:20:24 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Outros | Pesquisador_responsavel_curriculo.pdf | 23/04/2018 11:18:29 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fcs@gmail.com

**UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRÁSILIA**



Continuação do Parecer: 2.720.326

| | | | | |
|--|---|------------------------|--------------------------------|--------|
| Orçamento | orcamento_planilha.pdf | 23/04/2018 11:09:19 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Recurso Anexado pelo Pesquisador | carta_de_encaminhamento_de_projeto. pdf | 23/04/2018 11:07:43 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | termo_de_compromisso_pesquisador.pdf | 23/04/2018 11:07:09 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Outros | CURRICULO_AGUIDALICE_FACULDA DE.doc | 23/04/2018 11:06:18 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | TERMO_DE_CONCORDANCIA_DA_P ROPONENTE.pdf | 23/04/2018 09:17:06 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | carta_de_requerimento_de_dispenso_d o_TCLE.pdf | 20/04/2018 18:53:28 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Cronograma | cronograma.pdf | 20/04/2018 18:41:28 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Folha de Rosto | FOLHA_DE_ROSTO.pdf | 24/03/2018 13:03:42 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO_DETALHADO.docx | 28/02/2018 10:37:10 | AGUIDALICE DIAS DE OLIVEIRA | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASÍLIA, 18 de Junho de 2018

Assinado por:
Danielle Kaiser de Souza
(Coordenador)

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** csp.fce@gmail.com